

台灣人壽保險股份有限公司
(以下簡稱「本公司」)

台灣人壽新健康龍 101 終身醫療健康保險

主要給付項目：

- 1.住院醫療保險金
- 2.加護病房保險金
- 3.燒燙傷病房保險金
- 4.手術醫療保險金
- 5.重大手術看護保險金

備查文號：95 年 09 月 21 日
95 台壽數字第 00108 號
中華民國 104 年 11 月 20 日
金管保壽字第 10402548850 號函核准
中華民國 113 年 10 月 1 日
依 113 年 6 月 28 日金管保壽字第 11304207572 號函修正

(本保險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。)

(本保險疾病之等待期間為本契約生效日起持續有效三十日之期間，但被保險人投保時保險年齡為零歲者，其新生兒先天性代謝異常疾病篩檢項目(以中央衛生主管機關公告為準)不受等待期間限制。)

(本保險因費率計算考慮脫退率致本保險無解約金。)

◎免費申訴電話：0800-213-269。

【保險契約的構成】

第一條

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

【名詞定義】

第二條

本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效滿三十日後或復效日（含）起所發生之疾病。但如被保險人投保時之保險年齡為零歲者，其遺傳性疾病之新生兒先天性代謝異常疾病檢查項目(以中央衛生主管機關公告為準)，不適用前述自本契約生效日起需持續有效滿三十日之限制。

本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。

本契約所稱「醫師」係指領有醫師證書而合法執業者，且非要保人或被保險人本人。

本契約所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間留院/日間照護。

本契約所稱「同一次住院」係指被保險人於本契約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各項保險金給付及其限制，視為同一次住院辦理，倘被保險人係於本契約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

本契約所稱「住院醫療日額」係指本契約生效時保險單頁面上所載之投保金額，如該金額有所變更時，則以變更後之保險金額為準。

【契約撤銷權】

第三條

要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面檢同保險單向本公司撤銷本契約。

要保人依前項規定行使本契約撤銷權者，撤銷的效力應自要保人書面之意思表示到達翌日零時起生效，本契約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本契約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但契約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本契約規定負保險責任。

【保險責任的開始及交付保險費】

第四條

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

本公司應自同意承保並收取第一期保險費後負保險責任，並應發給保險單作為承保的憑證。本公司如於同意承保前，預收相當於第一期保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額時開始。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。

前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

【保險範圍】

第五條

被保險人於本契約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害住院診療或接受手術治療時，本公司依本契約約定給付保險金。

【住院醫療保險金之給付】

第六條

被保險人於本契約有效期間內，因第五條之約定住院診療時，本公司按被保險人於同一次住院期間之實際住院日數(含入院及出院當日)及「住院醫療日額」，依下表給付「住院醫療保險金」：

同一次住院期間之實際住院日數 (含入院及出院當日)	每日給付金額
自第一日起至第三十日部分	住院醫療日額×1
自第三十一日起至第九十日部分	住院醫療日額×2
自第九十一日以後	住院醫療日額×3

【加護病房保險金之給付】

第七條

被保險人於本契約有效期間內，因第五條之約定經醫師診斷必須進住加護病房診療時，本公司除依第六條約定給付「住院醫療保險金」之外，依「實際進住加護病房日數」乘以「住院醫療日額」的二倍，給付「加護病房保險金」。前項「實際進住加護病房日數」，係指被保險人自進住加護病房之日起至轉出加護病房之日止之日數。

【燒燙傷病房保險金之給付】

第八條

被保險人於本契約有效期間內，因第五條之約定經醫師診斷必須進住燒燙傷病房診療時，本公司除依第六條約定給付「住院醫療保險金」之外，依「實際進住燒燙傷病房日數」乘以「住院醫療日額」的二倍，給付「燒燙傷病房保險金」。

前項「實際進住燒燙傷病房日數」，係指被保險人自進住燒燙傷病房之日起至轉出燒燙傷病房之日止之日數。

【手術醫療保險金之給付】

第九條

被保險人於本契約有效期間內，因第五條之約定經醫師診斷必須且實際於登記合格之醫院或診所接受手術治療者，本公司除依第六條約定給付「住院醫療保險金」之外，依「住院醫療日額」乘以附表一「手術項目表」中所列該手術項目的倍數，給付「手術醫療保險金」。

被保險人於門診當天或同一次住院期間接受兩項以上手術時，其各項手術醫療保險金應分別計算。但同一次手術中，於同一手術位置接受兩項以上之手術項目或兩項以上器官手術時，或同一部位接受兩次或兩次以上手術時，僅按較高倍數之手術項目給付「手術醫療保險金」。

被保險人所接受的手術，若不在附表一「手術項目表」所載項目內時，本公司依下列方式給付「手術醫療保險金」，但最高不得超過五十倍：

- 一、比照事故當時「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」所載之「手術」項目支付點數計算給付倍數，每滿一千點為一倍，支付點數換算後少於一倍者不予給付。
- 二、被保險人所接受的手術，若不在事故當時「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」所載之「手術」項目內時，由本公司與被保險人協議比照該表內程度相當的手術項目支付點數，依前款之方式計算給付倍數。

【重大手術看護保險金之給付】

第十條

被保險人於本契約有效期間內，因第五條之約定住院診療，並接受附表二「重大手術項目表」中所列重大手術項目之一時，本公司除依第六條約定給付「住院醫療保險金」及第九條約定給付「手術醫療保險金」之外，依實際住院日數，乘以「住院醫療日額」給付「重大手術看護保險金」。但同一保單年度同一次住院期間最多以三十天為限。

【保險金給付之限制】

第十一條

本契約於同一保單年度同一次住院期間給付之「住院醫療保險金」、「加護病房保險金」、「燒燙傷病房保險金」合計最多以三百六十五天為限。

本公司依本契約第六條至第十條給付之各項保險金，其累計最高以「住院醫療日額」的二千五百倍為限。

被保險人依本契約第六條至第十條累計已領取之各項保險金總額達「住院醫療日額」的二千五百倍時，本契約效力即行終止。

【除外責任】

第十二條

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療或接受手術治療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

- 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院診療或接受手術治療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

- 一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。
- 二、外觀可見之天生畸形。
- 三、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。
- 四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

(一)懷孕相關疾病：

- 1.子宮外孕。
- 2.葡萄胎。
- 3.前置胎盤。
- 4.胎盤早期剝離。
- 5.產後大出血。
- 6.子癲前症。
- 7.子癲症。
- 8.萎縮性胚胎。
- 9.胎兒染色體異常之手術。

(二)因醫療行為所必要之流產，包含：

- 1.因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。
- 2.因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。
- 3.有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。
- 4.有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。
- 5.因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。

(三)醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

- 1.產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小時），或第一產程之活動期子宮口超過 2 小時仍無進一步擴張，或第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。
- 2.胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
 - a.在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。
 - b.胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。
- 3.胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：
 - a.胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。
 - b.胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。
 - c.骨盆變形、狹窄（骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。
 - d.骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。
- 4.胎位不正。
- 5.多胞胎。
- 6.子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
- 7.兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。
- 8.分娩相關疾病：
 - a.前置胎盤。
 - b.子癲前症及子癲症。
 - c.胎盤早期剝離。
 - d.早期破水超過 24 小時合併感染現象。
 - e.母體心肺疾病：
 - (a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
 - (b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。

(c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。
五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止】

第十三條

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，本公司並交付開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，年繳或半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

前二項對要保人之催告，本公司另應通知被保險人以確保其權益。對被保險人之通知，依最後留存於本公司之聯絡資料，以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一發出通知者，視為已完成。

逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。

【本契約效力的恢復】

第十四條

本契約停止效力後，要保人得在失效日起二年內，申請復效。但保險期間屆滿後不得申請復效。

要保人於停止效力之日起六個月內提出前項復效申請，並經要保人清償保險費扣除停效期間的危險保險費後之餘額及按保險費之預定利率計算之利息後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。但停效期間所發生之疾病或傷害及其併發症，本公司不負給付保險金之責任。

要保人於停止效力之日起六個月後提出第一項之復效申請者，本公司得於要保人之復效申請送達本公司之日起五日內要求要保人提供被保險人之可保證明。要保人如未於十日內交齊本公司要求提供之可保證明者，本公司得退回該次復效之申請。

被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保程度者，本公司得拒絕其復效。

本公司未於第三項約定期限內要求要保人提供可保證明，或於收齊可保證明後十五日內不為拒絕者，視為同意復效，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人依第三項提出申請復效者，除有同項後段或第四項之情形外，於交齊可保證明，並清償第二項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

基於保戶服務，本公司於保險契約停止效力後至得申請復效之期限屆滿前三個月，將以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一通知要保人有行使第一項申請復效之權利，並載明要保人未於第一項約定期限屆滿前恢復保單效力者，契約效力將自第一項約定期限屆滿之日翌日上午零時起終止，以提醒要保人注意。

本公司已依要保人最後留於本公司之前項聯絡資料發出通知，視為已完成前項之通知。

第一項約定期限屆滿時，本契約效力即行終止。

【告知義務與本契約的解除】

第十五條

要保人或被保險人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

本公司通知解除本契約時，如要保人身故、居所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

【契約的終止】

第十六條

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

被保險人身故或保險年齡屆滿一一〇歲時，本契約的效力即行終止。

【欠繳保險費的扣除】

第十七條

本公司給付各項保險金時，如要保人有欠繳本契約保險費未還清者，本公司得先抵銷上述欠款後給付其餘額。

【住院醫療日額之減少】

第十八條

要保人在本契約繳費期間內，得申請減少「住院醫療日額」，但減額後之「住院醫療日額」不得低於本契約最低承保「住院醫療日額」，其減少部分依第十六條契約終止之約定處理。

【投保年齡的計算及錯誤的處理】

第十九條

要保人在申請投保時，應將被保險人出生年月日在要保書填明。被保險人的投保年齡，以足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

- 一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。
- 二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高住院醫療日額，而不退還溢繳部分的保險費。
- 三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少住院醫療日額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得請求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按退還保險費當時本公司公告的最低保單借款利率與民法第二百零三條法定週年利率兩者取其大者計算。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第二十條

要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

【受益人】

第二十一條

本契約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

【醫療保險金的申領】

第二十二條

受益人申領本契約各項保險金時，應檢具下列文件。

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書。）
- 四、申請「加護病房保險金」、「燒燙傷病房保險金」者，另須檢具進住加護病房、燒燙傷病房之證明文件，並列明入、出加護病房、燒燙傷病房之日期。
- 五、申請「手術醫療保險金」或「重大手術看護保險金」者，另應檢具手術證明文件，並列明手術名稱、部位及日期。
- 六、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。但不因此延展保險公司依第二十條約定應給付之期限。

【變更住所】

第二十三條

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

【時效】

第二十四條

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

【批註】

第二十五條

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

【管轄法院】

第二十六條

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以本公司總公司所在地地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附表一：手術項目表

手術名稱		給付倍數
一 結腸、直腸及小腸		
1	闌尾膿瘍引流術	2
2	闌尾切除術	6
3	盲腸造瘻術	8
4	乙狀結腸切除術	15
5	結腸部分切除術加吻合術	15
6	結腸次全切除術(伴行迴腸或盲腸造口吻合術)	25
7	結腸全切除加迴腸造瘻術	30
8	小腸切除術加吻合術	10
9	小腸憩室切除術	7
10	腸套疊還原術	8
11	腸粘連分離術未併腸切除	8
12	腸粘連分離術併腸切除	12
13	腸息肉切除術	7
14	直腸脫出根治手術	10
15	人工肛門術	8
16	腸系膜手術	5
17	疝氣根除術	5
二 其他腹腔部位		
1	腸下膿瘍引流術	5
2	骨盆腔膿瘍引流術	5
3	剖腹探查術	5
4	腹腔內膿瘍引流術	5
5	腹腔腫瘤切除術(良性)	10
6	腹腔腫瘤切除術(惡性)	15
7	腹壁、鼠蹊疝氣修補術未併腸切除	8
8	腹壁、鼠蹊疝氣修補術併腸切除	12
9	脾臟切除術	10
10	淋巴清除術(骨盆腔、腹股溝)	6
三 胸腔		
1	密閉式引流術	3
2	開放式引流術	10
3	開胸探查術	10
4	胸腔成形術(第一期)	15
5	胸腔成形術(第二期)	8
6	胸腔成形術(第三期)	8
7	胸腺切除手術	15
8	經胸迷走神經切斷術	5
9	肺部份切除術	15
10	全肺切除術	20
11	肺葉切除及胸廓成形術	20
四 耳部		
1	耳前瘻管或囊腫切除術	3
2	乳突鑿開術	10
3	鼓室成形術(不包括乳突鑿開術)	12
4	鼓室成形術(包括乳突鑿開術)	12
5	顳骨切除術	15
6	外耳道異物除去術	3
7	外耳道惡性腫瘤切除術	15
8	內淋巴囊減壓術	10
9	耳病性暈眩手術	8
10	鼓膜切開術	2
11	鼓膜成形術	15

手術名稱		給付倍數
12	聽小鼓重建術	15
13	聽神經腫瘍切除術	20
14	內耳全摘除	5
15	內耳切開術	8
五 食道、胃及十二指腸		
1	胃近位迷走神經切斷術	10
2	胃亞全切除術(遠端)	15
3	胃造口術	6
4	胃縫合術	8
5	胃切開術	10
6	胃全切除術	20
7	迷走神經切斷術加胃部分切除術	15
8	迷走神經切斷術加幽門成形術	15
9	迷走神經切斷術加胃腸吻合術	15
10	胃造瘻術或空腸造瘻術	8
11	胃造瘻術及幽門成形術	10
12	胃賁門及食道切除再造術	25
13	食道切除術	20
14	食道再造術	20
15	食道瘤及囊腫切除術	15
16	幽門成形術	8
17	十二指腸手術	10
六 胰臟		
1	胰臟膿瘍或胰炎引流術	8
2	胰臟結石去除術	10
3	胰臟腫瘤或囊腫摘除術	15
4	胰臟空腸吻合術	15
5	胰臟次全切除術	15
6	胰臟全切除術	25
七 膽		
1	膽囊造瘻術	7
2	膽囊切除術	10
3	膽囊截石術	10
4	總膽管切開術	8
5	總膽管全切除術	15
6	膽管成形術	15
八 肝臟		
1	肝膿瘍引流術	10
2	肝結石手術	12
3	縫肝術	12
4	肝部分切除術	20
5	肝門靜脈分流術	20
九 肛		
1	肛門周圍膿瘍切開引流術	2
2	痔結紮手術(含冷凍、雷射療法)	2
3	栓塞性外痔核切除術	3
4	單純肛瘻切除術	3
5	肛裂切除術	3
6	內外痔部份切除術	5
7	內外痔完全切除術(含脫肛治療)	15
8	肛門脫垂	3
9	脫肛根除術	5
十 眼		
1	眼內異物除去術(前房內)	5

手術名稱		給付倍數
2	眼內異物除去術(硝子體內)	7
3	網膜剝離之冷凍手術	8
4	網膜剝離之電氣凝固術	8
5	網膜剝離之鞏膜切除術	8
6	網膜剝離之鞏膜填充術	10
7	青光虹彩切除術	8
8	青光眼毛樣體剝離手術	10
9	白內障線狀摘出術	5
10	白內障線狀摘出術(包括囊內、囊外)	10
11	角膜虹膜切開(除)術	5
12	鞏膜切開(除)術	8
13	水晶體摘除或植入術	8
14	視網膜變性或裂孔冷凍治療法	4
15	眼瞼良性腫瘤切除術	2
16	眼瞼下垂(含內外翻治療)	4
17	眼瞼惡性腫瘤切除術	6
18	霰粒腫手術	2
19	翼狀贅肉切除術	5
20	淚線或淚囊腫瘍切除術	5
21	眼球摘除術	20
22	玻璃體手術	8
23	眼窩腫瘤切除	5
24	結膜手術	2
25	眼肌腱縫合·移植手術	3
十一 皮膚、肌肉及骨骼		
(骨折或關節脫位手術不含徒手整復)		
1	淺部創傷縫合	2
2	深部創傷縫合	4
3	皮下腫瘤摘除術	3
4	交指皮瓣移植術	5
5	交掌、交臂、腳皮移植術	10
6	皮膚惡性腫瘤切除術	15
7	指、趾關節整形術或固定術	5
8	腕關節整形術或固定術	10
9	踝、肩、膝、肘關節整形術或固定術	10
10	股關節整形術或固定術	20
11	指、趾骨骨折開放性復位術	3
12	腕、跗、掌、蹠骨骨折開放性復位術	5
13	鎖骨骨折開放性復位術	5
14	顏面骨骨折開放性復位術	6
15	膝蓋骨、肱骨骨折開放性復位術	8
16	橈、尺骨骨折開放性復位術	8
17	脛、腓骨、股骨骨折開放性復位術	15
18	骨盆骨折開放性復位術	15
19	頸骨骨折開放性復位術	20
20	肩、肘、腕、踝關節骨折	5
21	脊椎骨折	10
22	股關節骨折	10
23	肩、肘、腕、踝關節置換術	8
24	股、膝關節置換術	15
25	指、趾關節截斷術	5
26	肘、腕、膝、踝關節截斷術	10
27	股、肩關節截斷術	20
28	四肢截斷術(指、趾)	5
29	四肢截斷術(腕、踝、臂、下腿)	10
30	四肢截斷術(大腿)	15

手術名稱		給付倍數
31	踝關節擴創術	5
32	下腿擴創術	5
33	骨盆切斷術	15
34	脊椎整形術	15
35	骨髓炎手術	7
36	骨折內固定之骨螺絲釘拔取術	2
37	骨折內固定之板骨髓內釘拔取術	4
38	斷指再接顯微術(單指)	15
	------(兩指)	25
	------(三指以上)	50
39	斷肢再接顯微術	50
40	腱鞘囊腫(含板機指)手術	3
41	植皮手術(小於25公分)	3
	------(超過25(含)公分)	5
42	韌帶手術	5
43	十字韌帶手術	8
44	半月軟骨切除手術	8
45	頭顱成形術	10
46	肌腱修補手術(單腱)	5
47	肌腱修補手術(多腱)	10
48	滑膜、關節囊切除術	5
49	惡性骨瘤	20
50	良性骨瘤、軟組織腫瘤	8
十二 泌尿系統		
1	尿道結石(異物)除去術	3
2	尿道切開術	3
3	腎臟、腎盂造瘻術	7
4	腎切除術	8
5	腎臟固定術	8
6	腎臟囊腫或膀胱腫瘤去除術	10
7	腎結石手術	10
8	腎部份切除術	10
9	膀胱部份截除術	10
10	膀胱全部截除術	15
11	膀胱、輸尿管結石手術	10
12	輸尿管切除術	15
13	泌尿系統各部位結石之體外震碎石術	6
十三 男性生殖系統		
1	陰囊水腫手術	5
2	精索靜脈手術	5
3	睪丸、副睪丸截除術(單側)	5
4	睪丸、副睪丸截除術(雙側)	7
5	前列腺切除術	8
6	陰莖部份切除術	6
7	陰莖全部切除術	8
8	包皮環切術	3
十四 女性生殖系統		
1	會陰修補手術	2
2	巴氏腺囊腫手術	3
3	陰道囊腫切除術	3
4	輸卵管、卵巢切除術	8
5	子宮頸楔狀切除術	3
6	治療性子宮頸擴刮術	3
7	子宮頸切斷術	3
8	子宮附屬器切除術(包括子宮外孕手術)	8
9	單純性子宮全摘除術(腹式、腔式)	10

手術名稱		給付 倍數
10	子宮內膜異位症電燒及切除	10
11	子宮肌瘤摘除術	10
12	子宮頸癌根治性手術	15
13	次全子宮切除術	8
14	剖腹產術	10
15	葡萄胎去除術	5
16	死胎之引產	2
17	乳腺腫瘤切除術	3
18	乳癌根治術(標準型及修改型)	15
19	腹腔鏡手術	5
20	子宮內翻症手術	5
21	乳房切除術(單側)	5
	------(雙側)	10
22	乳房腫瘤切除術(單側)	4
	------(雙側)	8
23	骨盆腔粘連分離術	6
十五 甲狀腺		
1	甲狀腺囊腫或甲狀舌囊腫切除術	8
2	副甲狀腺切除術	8
3	甲狀腺全部切除術	12
4	頸部淋巴腺刮除術(單側)	10
	------(雙側)	20
十六 鼻		
1	鼻內膿瘍或鼻側軟骨血腫流	2
2	鼻息肉軟組織切除術	2
3	下甲介截除術	3
4	粘膜下鼻甲骨切術	5
5	上頰竇切除術	5
6	鼻中膈成形手術	8
7	多竇副鼻竇手術	10
8	全竇副鼻竇手術	15
9	鼻咽癌切除術	15
十七 咽喉		
1	咽部膿腫切開術	2
2	舌繫帶切斷術	2
3	聲帶節結(息肉)手術	2
4	扁桃腺切除術	3
5	喉頭、氣管異物切除術	5
6	舌切除術	10
7	喉截開術	10
8	半喉切除術	15
9	全喉切除術	20
十八 神經系統		
1	神經切斷術	3
2	神經瘤或神經纖維瘤切除術	5
3	頭顱穿洞術	5
4	腦室引流	5
5	顱骨切除術併皮膚、骨骼、肌肉	10
6	腦內血腫清除術	15
7	硬腦膜外血腫清除術	20
8	骨髓切斷術	15
9	椎間切除術(腰椎)	15
	(胸椎)	20
	(頸椎)	25
10	腦葉或腦下垂體切除術	30
11	腦瘤切除	30

手術名稱		給付 倍數
12	開顱術(含摘除腦血管病變)	50
十九 心臟和循環系統		
1	靜脈曲張手術	3
2	經胸切開術裝置或置換永久性心內節律器及心肌電極	10
3	心包膜手術	15
4	動、靜脈瘻管之切除、移植、及直接修補手術	15
5	動脈瘤手術	15
6	主動脈內氣球植入或去除術	15
7	心臟切開術和異物移除	25
8	心室、心房中膈缺損修補術	35
9	單一瓣膜置換術	30
10	二個瓣膜置換術	35
11	三個瓣膜置換術	40
12	冠狀動脈繞道手術一條血管	30
	二條血管	40
	三條血管	50
13	心導管檢查	10

注意：被保險人所接受的手術，若不在附表一所載項目內時，本公司依下列方式給付「手術醫療保險金」，但最高不得超過五十倍：

- 一、比照事故當時「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」所載之「手術」項目支付點數計算給付倍數，每滿一千點為一倍，支付點數換算後少於一倍者不予給付。
- 二、被保險人所接受的手術，若不在事故當時「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」所載之「手術」項目內時，由本公司與被保險人協議比照該表內程度相當的手術項目支付點數，依前款之方式計算給付倍數。

附表二：重大手術項目表

結腸次全切除術(伴行迴腸或盲腸造口吻合術)	斷指再接顯微術(兩指)
結腸全切除加迴腸造瘻術	斷指再接顯微術(三指以上)
全肺切除術	斷肢再接顯微術
肺葉切除及胸廓成形術	惡性骨瘤切除術
聽神經腫瘍切除術	硬腦膜外血腫清除術
胃全切除術	椎間切除術(胸椎)
胃賁門及食道切除再造術	椎間切除術(頸椎)
食道切除術	腦葉或腦下垂體切除術
食道再造術	腦瘤切除
胰臟全切除術	開顱術(含摘除腦血管病變)
肝部分切除術	心臟切開術和異物移除
肝門靜脈分流術	心室、心房中膈缺損修補術
眼球摘除術	單一瓣膜置換術
頸部淋巴腺刮除術(雙側)	二個瓣膜置換術
全喉切除術	三個瓣膜置換術
股關節整形術或固定術	冠狀動脈繞道手術一條血管
頸骨骨折開放性復位術	冠狀動脈繞道手術二條血管
股、肩關節截斷術	冠狀動脈繞道手術三條血管

台灣人壽真滿溢一年定期日額型住院手術健康保險附約

主要給付項目：

- 1.住院日額保險金
- 2.特別病房保險金
- 3.住院前後門診醫療保險金
- 4.住院手術醫療保險金
- 5.門診手術醫療保險金
- 6.手術療養保險金

中華民國 114 年 7 月 18 日
台壽字第 1142320071 號函備查
中華民國 115 年 7 月 1 日
台壽字第 1152320105 號函備查修正

(本附約「疾病」之等待期間為本附約生效日起，持續有效30日之期間，但被保險人投保時保險年齡為零歲者，其遺傳性疾病之新生兒先天性代謝異常疾病檢查項目(以中央衛生主管機關公告為準)不受等待期間限制。)

(本附約保險期間為一年，保險期間屆滿後保證續保，但續保費率不保證永久不變，該續保費率若有調升或調降，將依報經主管機關核可後重新計算，請審慎投保。)

(本附約有效期間內，被保險人於指定期間符合所約定之條件者，本公司提供健康促進續保保險費折減，詳請參閱本保險條款第二條及第七條。)

◎免費申訴電話：0800-213-269。

【保險附約的構成】

第一條

本台灣人壽真滿溢一年定期日額型住院手術健康保險附約（以下簡稱本附約）係依主保險契約（以下簡稱主契約）要保人之申請，並經本公司同意，附加於主契約訂定之。

本附約保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部分。

本附約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

【名詞定義】

第二條

本附約所稱名詞定義如下：

- 一、「住院日額」：係指保險單面頁所載本附約之保險金額，如該金額有所變更時，以變更後之金額為準。
- 二、「保險年齡」：係指按投保時被保險人之足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲，以後每經過一個保險單年度加算一歲，且同一保險單年度內保險年齡不變。
- 三、「疾病」：係指被保險人自本附約生效日起持續有效第 31 日起、復效日起或續保日起所發生之疾病。
- 四、「傷害」：係指被保險人於本附約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。
- 五、「意外傷害事故」：係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 六、「醫院」：係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。
- 七、「醫師」：係指領有醫師證書與執業執照，合法執業者。
- 八、「專科醫師」：係指經醫師考試及格完成專科醫師訓練，並經中央衛生主管機關甄審合格，領有專科醫師證書者。
- 九、「住院」：係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間留院/日間照護。
- 十、「住院日數」：係指被保險人因疾病或傷害住院診療之日數（含住院及出院當日）。但被保險人出院當日再行住院者，當日之住院日數以一日計算。
- 十一、「手術」：係指符合中央衛生主管機關最新公布之全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第二章第七節或第三部第三章第四節第三項列舉之手術，不包括該支付標準其他部、章或節內所列舉者，但因應醫療技術之進步所產生且經專科醫師認定為前述第二部第二章第七節或第三部第三章第四節第三項所列舉之手術項目，不在此限。如全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準如有變更或停止適用者，本款前段內容亦將隨之變更或停止適用。
前述「手術」所包含項目，可於中央衛生主管機關網站之「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」網頁查詢。
- 十二、「每日健康步數」：係指被保險人每日上傳之步行次數，若當日有多筆上傳資料，以最高步數為準。
- 十三、「有效健康步數」：係指本附約之「指定期間」內，被保險人以本公司網站公告之健康管理裝置，或與公告之接收系統資料相容的其他裝置所紀錄之每日健康步數，經由電子傳輸方式，成功上傳至本公司資料庫之每日

健康步數。

十四、「指定期間」：本附約投保時，係指自本附約生效日起至本附約生效滿一週年的前二個曆月的末日；續保時則以續保日前一個曆月的首日起至續保週年日的前二個曆月的末日（例如本附約生效日為 114 年 7 月 18 日，則「指定期間」為 114 年 7 月 18 日至 115 年 5 月 31 日；續保時「指定期間」為 115 年 6 月 1 日至 116 年 5 月 31 日），之後以此類推。

十五、「健康檢查報告」：係指經中央衛生主管機關核准登記並領有開業執照之醫療機構或醫事檢驗所之合格醫事人員所作成，至少包含被保險人腰圍、身高、體重、血壓、血糖、血脂肪(包括膽固醇及三酸甘油酯)等數值之檢查報告。

十六、「疫苗接種」：係指下列經中央衛生主管機關查驗登記並核准使用之疫苗接種項目。被保險人接受非屬下表所列的疫苗接種項目則不包含在內。

- (一)破傷風、白喉、百日咳相關疫苗。
- (二)麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗。
- (三)季節性流感疫苗。
- (四)B型肝炎疫苗。
- (五)A型肝炎疫苗。
- (六)肺炎鏈球菌13價結合型疫苗。
- (七)肺炎鏈球菌23價多醣體疫苗。
- (八)日本腦炎疫苗。
- (九)人類乳突病毒疫苗。
- (十)帶狀疱疹疫苗。
- (十一)嚴重特殊傳染性肺炎（新冠肺炎 COVID-19）疫苗。

十七、「癌症篩檢」：係指經中央衛生主管機關核准登記並領有開業執照之醫療機構或醫事檢驗所之合格醫事人員所作，以篩查乳癌、子宮頸癌、大腸癌、口腔癌、肺癌或胃癌為目的之乳房 X 光攝影檢查、子宮頸抹片檢查、糞便潛血檢查、口腔黏膜檢查、低劑量電腦斷層檢查或糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌。倘之後中央衛生主管機關公告之補助癌症篩檢項目超出前述六項癌症且本公司已上市保險商品之癌症篩檢亦包含該新增癌症篩檢項目，亦屬本款「癌症篩檢」範圍。

【附約撤銷權】

第三條

要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面或其他約定方式檢同保險單向本公司撤銷本附約。

要保人依前項規定行使本附約撤銷權者，撤銷的效力應自要保人書面或其他約定方式之意思表示到達翌日零時起生效，本附約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本附約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但附約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本附約規定負保險責任。

【保險期間的始日與終日】

第四條

本附約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

【保險責任的開始及交付保險費】

第五條

本公司應自同意承保並收取第一期保險費後負保險責任，並應發給保險單作為承保的憑證。

本公司如於同意承保前，預收相當於第一期保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額時開始。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。

前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

主契約繳費期滿後，本附約之繳費方式限以年繳方式繳付保險費。

【保險範圍】

第六條

被保險人於本附約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害住院診療或接受手術治療時，本公司依本附約第十四條至第十九條約定給付各項保險金。

【健康促進續保保險費折減(被保險人保險年齡達十九歲(含)以上適用)】

第七條

本附約有效期間內且被保險人保險年齡達 19 歲(含)以上時，於「指定期間」符合下列條件者，本公司按下列二款約定之比例，折減本附約(不含主契約、其他附約、附加條款、批註條款)次一續保保險期間之續保保險費。但豁免、墊繳或復效之保險費，不適用前述折減約定：

一、被保險人於「指定期間」內上傳有效健康步數，如達到下列各目折減標準之一者，本附約次一續保保險期間之

續保保險費，按達到標準之最高折減等級，提供健康促進續保保險費折減，每一續保保險期間重新計算有效健康步數，如未達到者，則不提供健康促進續保保險費折減：

(一)「指定期間」內有效健康步數紀錄須達 120 日，且取其中有效健康步數紀錄最高之 120 日計算，其平均每日健康步數大於或等於 6,000 步者，提供本附約健康促進續保保險費折減 2%。

(二)「指定期間」內有效健康步數紀錄須達 120 日，且取其中有效健康步數紀錄最高之 120 日計算，其平均每日健康步數大於或等於 8,000 步者，提供本附約健康促進續保保險費折減 4%。

二、被保險人依本公司指定之方式，於「指定期間」內提供該「指定期間」內所作之「健康檢查報告」、「疫苗接種」或「癌症篩檢」之證明者，提供本附約健康促進續保保險費折減 2%。

同一續保保險期間內，前項折減各款分別以一次為限，但所符合各款之折減比例應合併計算。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止】

第八條

分期繳納的第二期以後保險費或續保保險費，應照主契約所載交付方法及日期，併同主契約保險費，向本公司所在地或指定地點交付，本公司並交付開發之憑證。第二期以後分期保險費及續保保險費到期未交付時，年繳或半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

前二項對要保人之催告，本公司另應通知被保險人以確保其權益。對被保險人之通知，依最後留存於本公司之聯絡資料，以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一發出通知者，視為已完成。

逾寬限期間仍未交付者，本附約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。

主契約停止效力時，本附約效力亦同時停止。

【本附約效力的恢復】

第九條

本附約停止效力後，要保人得在停效日起二年內，併同主契約向本公司申請復效。但主契約保險期間屆滿不得申請復效。

要保人於停止效力之日起六個月內提出前項復效申請，並經要保人清償按日數比例計算當期欠繳的未滿期保險費後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人於停止效力之日起六個月後提出第一項之復效申請者，本公司得於要保人之復效申請送達本公司之日起五日內要求要保人提供被保險人之可保證明。要保人如未於十日內交齊本公司要求提供之可保證明者，本公司得退回該次復效之申請。

被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保程度者，本公司得拒絕其復效。

本公司未於第三項約定期限內要求要保人提供可保證明，或於收齊可保證明後十五日內不為拒絕者，視為同意復效，並經要保人清償第二項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人依第三項提出申請復效者，除有同項後段或第四項之情形外，於交齊可保證明，並清償第二項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

基於保戶服務，本公司於保險契約停止效力後至得申請復效之期限屆滿前三個月，將以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一通知要保人有行使第一項申請復效之權利，並載明要保人未於第一項約定期限屆滿前恢復保單效力者，契約效力將自第一項約定期限屆滿之日翌日上午零時起終止，以提醒要保人注意。

本公司已依要保人最後留於本公司之前項聯絡資料發出通知，視為已完成前項之通知。

第一項約定期限屆滿時，本附約效力即行終止。

【附約有效期間】

第十條

本附約保險期間為一年，保險期間屆滿時，要保人得交付續保保險費，以逐年使本附約繼續有效，本公司不得拒絕續保。

本附約續保時，以原保險期間屆滿日的翌日為續保生效日。最高續保年齡為被保險人保險年齡 80 歲。

本附約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費，但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。要保人如不同意該重新計算後之保險費，本附約保險效力至保險期間屆滿後即行終止。

【告知義務與本附約的解除】

第十一條

要保人或被保險人在訂立本附約時，對本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除本附約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前項解除附約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自附約訂立後，經過二年不行使而消滅。

【附約的終止】

第十二條

本附約有效期間內，有下列情形之一者，本附約效力即行終止：

- 一、主契約終止。
- 二、要保人終止本附約。
- 三、被保險人身故。
- 四、主契約申請變更為展期定期保險。

前項第一款、第二款及第四款情形，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

第一項第一款及第四款情形，本附約效力持續至該期已繳保險費期滿後即行終止。

本附約因第一項第二款及第三款約定情形終止時，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

主契約因下列情形之一終止，如要保人繼續繳交本附約保險費，本公司仍負本附約之保險責任，本附約不因此而終止，不適用第一項第一款及第三項約定：

- 一、本附約被保險人與主契約被保險人為同一人，且非因主契約要保人終止契約，亦非因主契約被保險人身故，致主契約終止者。
- 二、本附約被保險人與主契約被保險人非為同一人，且非因主契約要保人終止契約致主契約終止者。
- 三、主契約因遭強制執行終止。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十三條

要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

【住院日額保險金的給付】

第十四條

被保險人於本附約有效期間內，因第二條約定之疾病或傷害而住院診療時，本公司按住院日額乘以其實際住院日數給付住院日額保險金。

被保險人同一次住院最高給付實際住院日數以 365 日為限。但因精神疾病住院者，最高給付實際住院日數以 30 日為限。

【特別病房保險金的給付】

第十五條

被保險人於本附約有效期間內，因第二條約定之疾病或傷害而於醫院之加護病房或燒燙傷病房接受診療時，本公司除依第十四條約定給付外，另按住院日額乘以實際住進加護病房或燒燙傷病房的日數（含轉入及轉出當日）給付特別病房保險金。

被保險人同一次住院，特別病房保險金合計最高給付實際住院日數以 365 日為限。但因精神疾病住院者，最高給付實際住院日數以 30 日為限。且同一日內本公司僅就加護病房或燒燙傷病房其中一種病房給付。

【住院前後門診醫療保險金的給付】

第十六條

被保險人於本附約有效期間內，因第二條約定之疾病或傷害而住院診療時，於其住院診療的前二週內及出院後二週內，因治療同一疾病或傷害為直接目的而接受門診診療者，本公司按住院日額的 20% 乘以實際門診次數給付住院前後門診醫療保險金。但每日以給付一次為限。

【住院手術醫療保險金的給付】

第十七條

被保險人於本附約有效期間內，因第二條約定之疾病或傷害而住院診療，並經醫師診斷於住院期間必須接受手術治療且已接受手術者，本公司按住院日額的 5 倍給付住院手術醫療保險金。

被保險人於同一次手術中，於同一手術位置接受兩項以上之手術項目或兩項以上器官手術時；或同一部位接受兩次或兩次以上手術時，本公司僅給付一次住院手術醫療保險金。

【門診手術醫療保險金的給付】

第十八條

被保險人於本附約有效期間內，因第二條約定之疾病或傷害而經醫師診斷必須接受門診手術治療且已接受手術者，本公司按住院日額的 2 倍給付門診手術醫療保險金。

被保險人於同一次手術中，於同一手術位置接受兩項以上之手術項目或兩項以上器官手術時；或同一部位接受兩次或兩次以上手術時，本公司僅給付一次門診手術醫療保險金。

同一保單年度內，門診手術醫療保險金的給付以十次為限。

【手術療養保險金的給付】

第十九條

被保險人符合第十七條或第十八條之約定且實際接受手術治療者，本公司另按住院日額的 0.5 倍給付手術療養保險金。

被保險人於同一次手術中，於同一手術位置接受兩項以上之手術項目或兩項以上器官手術時；或同一部位接受兩次或兩次以上手術時，本公司僅給付一次手術療養保險金。

第一項情形，若因符合第十八條而給付之手術療養保險金，其於同一保單年度內之給付以十次為限。

【住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理】

第二十條

被保險人於本附約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。

前項保險金之給付，倘被保險人係於本附約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

【除外責任】

第二十一條

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療或接受手術治療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。

二、被保險人之犯罪行為。

三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院診療或接受手術治療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。

二、外觀可見之天生畸形。

三、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。

四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

(一)懷孕相關疾病：

1. 子宮外孕。

2. 葡萄胎。

3. 前置胎盤。

4. 胎盤早期剝離。

5. 產後大出血。

6. 子癲前症。

7. 子癲症。

8. 萎縮性胚胎。

9. 胎兒染色體異常之手術。

(二)因醫療行為所必要之流產，包含：

1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。

2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。

3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。

4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。

5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。

(三)醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

1. 產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小時），或第一產程之活動期子宮口超過 2 小時仍無進一步擴張，或第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。

2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：

a. 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。

b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。

3. 胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：

- a.胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。
 - b.胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。
 - c.骨盆變形、狹窄（骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。
 - d.骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。
- 4.胎位不正。
 - 5.多胞胎。
 - 6.子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
 - 7.兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。
 - 8.分娩相關疾病：
 - a.前置胎盤。
 - b.子癲前症及子癲症。
 - c.胎盤早期剝離。
 - d.早期破水超過 24 小時合併感染現象。
 - e.母體心肺疾病：
 - (a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
 - (b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
 - (c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

【保險金的申領】

第二十二條

受益人申領本附約各項保險金時，應檢具下列文件。

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明。申請「特別病房保險金」者，須列明進、出加護病房或燒燙傷病房日期；申請「住院手術醫療保險金」、「門診手術醫療保險金」、「手術療養保險金」者，須列明手術名稱及部位。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。）
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。但不因此延展本公司依第十三條約定應給付之期限。

【欠繳保險費的扣除】

第二十三條

本公司給付各項保險金時，如要保人有欠繳保險費者，本公司得先抵銷上述欠繳保險費後給付其餘額。

【住院日額之減少】

第二十四條

要保人在本附約有效期間內，得申請減少住院日額，但是減額後的住院日額，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依第十二條附約終止之約定處理。

【年齡的計算及錯誤的處理】

第二十五條

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

- 一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本附約無效，其已繳保險費無息退還要保人。
- 二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高住院日額，而不退還溢繳部分的保險費。
- 三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少住院日額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得請求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

【受益人】

第二十六條

本附約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

被保險人身故時，如本附約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

【變更住所】

第二十七條

要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

【時效】

第二十八條

由本附約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

【批註】

第二十九條

本附約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

【管轄法院】

第三十條

因本附約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

台灣人壽新傷害醫療保險金日額附約

主要給付項目：
傷害醫療保險金日額

備查文號：103年01月16日
台壽數二字第1030000032號
中華民國104年11月20日
金管保壽字第10402548850號函核准
中華民國113年10月1日
依113年6月28日金管保壽字第11304207572號函修正

(本保險無提供身故保險金或喪葬費用保險金)

(本附約保險期間為一年，保險期間屆滿後不保證續保，且不保證續保費率永久不變，該續保費率若有調升或調降，將依報經主管機關核可後重新計算，請審慎投保。)

◎免費申訴電話：0800-213-269。

【保險契約的構成】

第一條

本台灣人壽新傷害醫療保險金日額附約(以下簡稱本附約)，係依主保險契約(以下簡稱主契約)要保人之申請，並經本公司同意，附加於主契約訂定之。

本附約保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部分。

本附約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

【名詞定義】

第二條

本附約所稱名詞定義如下：

- 一、本附約所稱「被保險人」，係指附加本附約之主契約被保險人及其「配偶」、「子女」。
- 二、本附約所稱「配偶」，係指於本附約訂定時，主契約被保險人戶籍登記之配偶，並應將其姓名及相關資料載明於契約中。
- 三、本附約所稱「子女」，係指於本附約訂定時，主契約被保險人之未滿二十三歲的親生子女、養子女，並應將其姓名及相關資料載明於契約中。
- 四、本附約所稱「意外傷害事故」，係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 五、本附約所稱「傷害」，係指被保險人於本附約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。
- 六、本附約所稱「住院」，係指被保險人因意外傷害事故經醫師診斷其傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間留院/日間照護。
- 七、本附約所稱「醫師」，係指領有醫師證書而合法執業者，且非要保人或被保險人本人。
- 八、本附約所稱「醫院」，係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。
- 九、本附約所稱「保險年齡」，係指按投保時被保險人以足歲計算之年齡，但未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲。
- 十、本附約所稱「住院日數」，係指被保險人經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療之日數(含入院及出院當日)。

【保險範圍】

第三條

被保險人於本附約有效期間內，因遭受第二條約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而住院治療或骨折而未住院治療者，本公司依照本附約第十一條之約定，給付保險金。

【保險期間的始日與終日】

第四條

本附約的保險期間，以主契約保險單上所載日時為準。

【保險責任的開始及交付保險費】

第五條

本公司應自同意承保並收取第一期保險費後負保險責任，並應發給保險單作為承保的憑證。

本公司如於同意承保前，預收相當於第一期保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額時開始。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。

前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

本附約如係與主契約同時投保，保險費應與主契約保險費一併交付；如係中途申請附加者，其所應繳交的保險費，應按當期應繳保險費就未到期之日數比例計算後收取之，並自下一期起，與主契約同時交付。
主契約於繳費期滿後，如尚屬有效契約，本附約得按年繳保險費方式繼續附加於主契約，並依本附約第九條及第十條之約定辦理。

【第二期以後及續保保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止】

第六條

分期繳納的第二期以後保險費或續保保險費，應照本附約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費或續保保險費到期未交付時，年繳或半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者或續保保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

前二項對要保人之催告，本公司另應通知被保險人以確保其權益。對被保險人之通知，依最後留存於本公司之聯絡資料，以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一發出通知者，視為已完成。

逾寬限期間仍未交付者，本附約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生本附約約定的保險事故時，本公司仍負保險責任，但應由給付保險金內扣除欠繳保險費。

本公司依約定催告要保人交付保險費時，其通知應送達於要保人，或負有交付保險費義務之人之最後住所或居所，保險費經催告後，應於本公司營業所交付之。

【保險費的墊繳】

第七條

本附約「保險費的墊繳」，僅適用附加於主契約保險單條款有「保險費的墊繳」條款之約定者。主契約及本附約保險費，超過主契約寬限期間仍未交付時，應就主契約保險費與本附約保險費之合計金額準用主契約有關「保險費的墊繳」條款之約定辦理。

【附約效力的恢復】

第八條

本附約停止效力後，要保人得在保險期間屆滿前，且於主契約有效期間內申請復效。

要保人於本附約停止效力之日起六個月內提出前項復效申請，並清償按日數比例計算當期欠繳的未滿期保險費後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人於本附約停止效力之日起六個月後提出第一項之復效申請者，本公司得於要保人之復效申請送達本公司之日起五日內要求要保人提供被保險人之可保證明。被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保程度者，本公司得拒絕其復效。

本公司未於前項約定期限內要求要保人提供可保證明，或於收齊前項可保證明後十五日內不為拒絕者，視為同意復效。

第三項復效申請，經本公司受領要保人清償按日數比例計算當期欠繳的未滿期保險費後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

基於保戶服務，本公司於保險契約停止效力後至得申請復效之期限屆滿前三個月，將以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一通知要保人有行使申請復效之權利，並載明要保人未於約定期限屆滿前恢復保單效力者，契約效力將自約定期限屆滿之日翌日上午零時起終止，以提醒要保人注意。

本公司已依要保人最後留於本公司之前項聯絡資料發出通知，視為已完成前項之通知。

第一項約定期限屆滿時，本附約效力即行終止。

【附約有效期間及續保】

第九條

本附約保險期間為一年且不保證續保。保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本附約繼續有效。

本附約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人職業類別重新計算保險費。

【續保保險年齡的限制】

第十條

主契約被保險人年齡屆滿七十五歲之主契約保單週年日時，本公司即不再受理主契約被保險人之續保。

主契約被保險人之配偶年齡屆滿七十五歲之主契約當年度保單週年日時，本公司即不再受理主契約被保險人配偶之續保。

主契約被保險人之子女年齡屆滿二十四歲之主契約當年度保單週年日時，本公司即不再受理該名子女之續保。

【傷害醫療保險金日額的給付】

第十一條

被保險人於本附約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其實際住院日數，給付「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下述骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

骨折部分	完全骨折日數	骨折部分	完全骨折日數
1.鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14天	11.骨盤(包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨)	40天
2.掌骨、指骨	14天	12.頭蓋骨	50天
3.蹠骨、趾骨	14天	13.臂骨	40天
4.下顎(齒槽醫療除外)	20天	14.橈骨與尺骨	40天
5.肋骨	20天	15.腕骨(一手或雙手)	40天
6.鎖骨	28天	16.脛骨或腓骨	40天
7.橈骨或尺骨	28天	17.踝骨(一足或雙足)	40天
8.膝蓋骨	28天	18.股骨	50天
9.肩胛骨	34天	19.脛骨及腓骨	50天
10.椎骨(包括胸椎、腰椎及尾骨)	40天	20.大腿骨頸	60天

【除外責任(原因)】

第十二條

被保險人因下列原因致成傷害時，本公司不負給付該被保險人保險金的責任：

- 一、被保險人的故意行為。
- 二、被保險人犯罪行為。
- 三、被保險人飲酒後駕(騎)車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
- 四、戰爭(不論宣戰與否)、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。
- 五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

【不保事項】

第十三條

被保險人從事下列活動，致成傷害時，除本附約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。
- 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

【附約的無效】

第十四條

本附約訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，本附約無效，本公司不退還所收受之保險費。

【告知義務與本附約的解除】

第十五條

要保人或被保險人在訂立本附約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除本附約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

本公司通知解除本附約時，如要保人身故、失蹤或居所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

【附約的終止】

第十六條

要保人得隨時終止個別被保險人投保之本附約。

前項附約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本附約或本附約個別被保險人因身故而致該被保險人於本附約效力終止時，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未到期保險費退還要保人。

個別被保險人所投保之本附約除該被保險人已達豁免保險費者外，有下列情形之一時，其效力持續至該期已繳之保險費期滿後終止：

一、要保人終止主契約時。

二、主契約辦理減額繳清保險或變更為展期定期保險時。

主契約被保險人因下列情形之一致主契約終止，且個別被保險人所投保之本附約經本公司同意續保者，得依本公司指定之繳費方式繳納其應繳交之保險費，以延續本附約之效力，但其延續期間以主契約原訂保險期間或本附約最高續保年齡二者較早屆至者為限：

一、主契約被保險人身故(本附約被保險人與主契約被保險人不同一人時)。

二、致成主契約條款或其附表所列完全失能或第一級失能情事之一。

三、累計申領之各項保險金總額已達主契約約定之給付上限，或達主契約約定之給付次數上限，或達「住院醫療日額」約定之給付倍數。

四、於主契約約定之各疾病等待期間後罹患主契約約定之「特定傷病」或「特定重大傷病」。

五、其他非屬身故之保險事故。

六、其他非因主契約要保人終止契約致主契約終止之情形(本附約被保險人與主契約被保險人不同一人時)。

七、主契約因遭強制執行終止。

【職業或職務變更的通知義務】

第十七條

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面或其他約定方式通知本公司。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性減低時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按其差額比率退還未滿期保險費。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加時，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，按差額比率增收未滿期保險費。但被保險人所變更的職業或職務依照本公司職業分類在拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止契約，並按日計算退還未滿期保險費。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加，未依第一項約定通知而發生保險事故者，本公司按其原收保險費與應收保險費的比率折算保險金給付。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十八條

被保險人於本附約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

【傷害醫療保險金日額的申領】

第十九條

受益人申領「傷害醫療保險金日額」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人的身分證明。

五、申請骨折未住院部分時，另須檢附 X 光片。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

【受益人】

第二十條

傷害醫療保險金日額的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，如本附約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

【變更住所】

第二十一條

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

【時效】

第二十二條

由本附約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

【批註】

第二十三條

本附約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十條另有規定外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

【管轄法院】

第二十四條

因本附約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以本公司總公司所在地地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

台灣人壽愛滿溢一年定期癌症健康保險附約

主要給付項目：

1. 癌症(初期)保險金
2. 癌症(輕度)保險金
3. 癌症(重度)保險金
4. 特定部位癌症(重度)保險金

中華民國 114 年 6 月 30 日
台壽字第 1142320035 號函備查
中華民國 115 年 7 月 1 日
台壽字第 1152320106 號函備查修正

(本附約「癌症」之等待期間為本附約生效日起，持續有效90日之期間。)

(本附約保險期間為一年，保險期間屆滿後保證續保，但續保費率不保證永久不變，該續保費率若有調升或調降，將依報經主管機關核可後重新計算，請審慎投保。)

(本附約給付癌症(重度)保險金時，需扣除已申領之癌症(初期)保險金及癌症(輕度)保險金，且具有於被保險人診斷確定罹患「癌症(重度)」時，契約效力即行終止之限制，請審慎投保。)

(本附約有效期間內，被保險人於指定期間符合所約定之條件者，本公司提供健康促進續保保險費折減，詳請參閱本保險條款第二條及第七條。)

◎免費申訴電話：0800-213-269。

【保險附約的構成】

第一條

本台灣人壽愛滿溢一年定期癌症健康保險附約(以下簡稱本附約)係依主保險契約(以下簡稱主契約)要保人之申請，並經本公司同意，附加於主契約訂定之。

本附約保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部分。

本附約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

【名詞定義】

第二條

本附約所稱名詞定義如下：

- 一、「保險金額」：係指保險單面頁所載本附約之保險金額，如該金額有所變更時，以變更後之金額為準。
- 二、「保險年齡」：係指按投保時被保險人之足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲，以後每經過一個保險單年度加算一歲，且同一保險單年度內保險年齡不變。
- 三、「癌症」：係指被保險人自本附約生效日起持續有效第 91 日起或自復效日起發生之組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於惡性腫瘤或原位癌之疾病。
- 四、「癌症(初期)」：歸屬於癌症之下列疾病。
 - (一)原位癌或零期癌。
 - (二)第一期惡性類癌。
 - (三)第二期(含)以下且非惡性黑色素瘤之皮膚癌(包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤)。
- 五、「癌症(輕度)」：歸屬於癌症之下列疾病。
 - (一)慢性淋巴性白血病第一期及第二期(按 Rai 氏的分期系統)。
 - (二)10 公分(含)以下之第一期何杰金氏病。
 - (三)第一期前列腺癌。
 - (四)第一期膀胱乳頭狀癌。
 - (五)甲狀腺微乳頭狀癌(微乳頭狀癌是指在甲狀腺內 1 公分(含)以下之乳頭狀癌)。
 - (六)邊緣性卵巢癌。
 - (七)第一期黑色素瘤。
 - (八)第一期乳癌。
 - (九)第一期子宮頸癌。
 - (十)第一期大腸直腸癌。
- 六、「癌症(重度)」：癌症(初期)和癌症(輕度)以外之癌症。
- 七、「特定部位癌症(重度)」：癌症(重度)中符合「國際疾病傷害及死因分類標準」歸類為惡性腫瘤之附表所列之癌症。
- 八、「初次罹患」：係指被保險人於本附約生效日前未曾被醫院醫師診斷確定罹患任何本條約定之「癌症」，且於本附約生效日起持續有效第 91 日起或自復效日起，經醫院醫師診斷確定第一次罹患本條約定之「癌症」。

- 九、「醫院」：係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。
- 十、「醫師」：係指領有醫師證書與執業執照，合法執業者。
- 十一、「診斷確定日」：係指病理切片檢查、血液學或其他相關檢驗報告出具之日期。
- 十二、「每日健康步數」：係指被保險人每日上傳之步行次數，若當日有多筆上傳資料，以最高步數為準。
- 十三、「有效健康步數」：係指本附約之「指定期間」內，被保險人以本公司網站公告之健康管理裝置，或與公告之接收系統資料相容的其他裝置所紀錄之每日健康步數，經由電子傳輸方式，成功上傳至本公司資料庫之每日健康步數。
- 十四、「指定期間」：本附約投保時，係指自本附約生效日起至本附約生效滿一週年的前二個曆月的末日；續保時則以續保日前一個曆月的首日起至續保週年日的前二個曆月的末日（例如本附約生效日為 114 年 6 月 30 日，則「指定期間」為 114 年 6 月 30 日至 115 年 4 月 30 日；續保時「指定期間」為 115 年 5 月 1 日至 116 年 4 月 30 日），之後以此類推。
- 十五、「健康檢查報告」：係指經中央衛生主管機關核准登記並領有開業執照之醫療機構或醫事檢驗所之合格醫事人員所作成，至少包含被保險人腰圍、身高、體重、血壓、血糖、血脂肪(包括膽固醇及三酸甘油酯)等數值之檢查報告。
- 十六、「癌症篩檢」：係指經中央衛生主管機關核准登記並領有開業執照之醫療機構或醫事檢驗所之合格醫事人員所作，以篩查乳癌、子宮頸癌、大腸癌、口腔癌、肺癌或胃癌為目的之乳房 X 光攝影檢查、子宮頸抹片檢查、糞便潛血檢查、口腔黏膜檢查、低劑量電腦斷層檢查或糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌。倘之後中央衛生主管機關公告之補助癌症篩檢項目超出前述六項癌症且本公司已上市保險商品之癌症篩檢亦包含該新增癌症篩檢項目，亦屬本款「癌症篩檢」範圍。

【附約撤銷權】

第三條

要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面或其他約定方式檢同保險單向本公司撤銷本附約。

要保人依前項規定行使本附約撤銷權者，撤銷的效力應自要保人書面或其他約定方式之意思表示到達翌日零時起生效，本附約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本附約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但附約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本附約規定負保險責任。

【保險期間的始日與終日】

第四條

本附約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

【保險責任的開始及交付保險費】

第五條

本公司應自同意承保並收取第一期保險費後負保險責任，並應發給保險單作為承保的憑證。

本公司如於同意承保前，預收相當於第一期保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額時開始。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。

前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

主契約繳費期滿後，本附約之繳費方式限以年繳方式繳付保險費。

【保險範圍】

第六條

被保險人於本附約有效期間內初次罹患第二條約定之癌症時，本公司依本附約約定給付保險金。

被保險人於本附約生效日起持續有效 90 日(含)內經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症者，本公司無息退還要保人所繳保險費，本附約效力即行終止。

被保險人於本附約復效日前，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「癌症」者，本公司無息退還要保人停效日起所繳保險費，本附約效力即行終止。

【健康促進續保保險費折減(被保險人保險年齡達十九歲(含)以上適用)】

第七條

本附約有效期間內且被保險人保險年齡達 19 歲(含)以上時，於「指定期間」符合下列條件者，本公司按下列二款約定之比例，折減本附約(不含主契約、其他附約、附加條款、批註條款)次一續保保險期間之續保保險費。但豁免、墊繳或復效之保險費，不適用前述折減約定：

一、被保險人於「指定期間」內上傳有效健康步數，如達到下列各目折減標準之一者，本附約次一續保保險期間之續保保險費，按達到標準之最高折減等級，提供健康促進續保保險費折減，每一續保保險期間重新計算有效健康步數，如未達到者，則不提供健康促進續保保險費折減：

(一)「指定期間」內有效健康步數紀錄須達 120 日，且取其中有效健康步數紀錄最高之 120 日計算，其平均每日健康步數大於或等於 6,000 步者，提供本附約健康促進續保保險費折減 2%。

(二)「指定期間」內有效健康步數紀錄須達 120 日，且取其中有效健康步數紀錄最高之 120 日計算，其平均每
日健康步數大於或等於 8,000 步者，提供本附約健康促進續保保險費折減 4%。

二、被保險人依本公司指定之方式，於「指定期間」內提供該「指定期間」內所作之「健康檢查報告」或「癌症篩
檢」之證明者，提供本附約健康促進續保保險費折減 2%。

同一續保保險期間內，前項折減各款分別以一次為限，但所符合各款之折減比例應合併計算。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止】

第八條

分期繳納的第二期以後保險費或續保保險費，應照主契約所載交付方法及日期，併同主契約保險費，向本公司所在
地或指定地點交付，本公司並交付開發之憑證。第二期以後分期保險費及續保保險費到期未交付時，年繳或半年繳
者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十
日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應
催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

前二項對要保人之催告，本公司另應通知被保險人以確保其權益。對被保險人之通知，依最後留存於本公司之聯絡
資料，以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一發出通知者，視為已完成。

逾寬限期間仍未交付者，本附約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保
險責任。

主契約停止效力時，本附約效力亦同時停止。

【本附約效力的恢復】

第九條

本附約停止效力後，要保人得在停效日起二年內，併同主契約向本公司申請復效。但主契約保險期間屆滿不得申請
復效。

要保人於停止效力之日起六個月內提出前項復效申請，並經要保人清償按日數比例計算當期欠繳的未滿期保險費後
，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人於停止效力之日起六個月後提出第一項之復效申請者，本公司得於要保人之復效申請送達本公司之日起五日
內要求要保人提供被保險人之可保證明。要保人如未於十日內交齊本公司要求提供之可保證明者，本公司得退回該
次復效之申請。

被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保程度者，本公司得拒絕其復效。

本公司未於第三項約定期限內要求要保人提供可保證明，或於收齊可保證明後十五日內不為拒絕者，視為同意復效
，並經要保人清償第二項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人依第三項提出申請復效者，除有同項後段或第四項之情形外，於交齊可保證明，並清償第二項所約定之金額
後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

基於保戶服務，本公司於保險契約停止效力後至得申請復效之期限屆滿前三個月，將以書面、電子郵件、簡訊或其
他約定方式擇一通知要保人有行使第一項申請復效之權利，並載明要保人未於第一項約定期限屆滿前恢復保單效力
者，契約效力將自第一項約定期限屆滿之日翌日上午零時起終止，以提醒要保人注意。

本公司已依要保人最後留於本公司之前項聯絡資料發出通知，視為已完成前項之通知。

第一項約定期限屆滿時，本附約效力即行終止。

【附約有效期間】

第十條

本附約保險期間為一年，保險期間屆滿時，要保人得交付續保保險費，以逐年使本附約繼續有效，本公司不得拒絕
續保。

本附約續保時，以原保險期間屆滿日的翌日為續保生效日。最高續保年齡為被保險人保險年齡 80 歲。

本附約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費，但不得針對個別被保
險人身體狀況調整之。要保人如不同意該重新計算後之保險費，本附約保險效力至保險期間屆滿後即行終止。

【告知義務與本附約的解除】

第十一條

要保人或被保險人在訂立本附約時，對本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明
，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除本附約，其保險事故發生後亦同。但
危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前項解除附約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自附約訂立後，經過二年不行使而消
滅。

【附約的終止】

第十二條

本附約有效期間內，有下列情形之一者，本附約效力即行終止：

- 一、主契約終止。
- 二、要保人終止本附約。
- 三、被保險人身故，包含因癌症及非癌症致成。
- 四、主契約申請變更為展期定期保險。
- 五、被保險人診斷確定罹患第二條約定之癌症(重度)。

前項第一款、第二款及第四款情形，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

第一項第一款及第四款情形，本附約效力持續至該期已繳保險費期滿後即行終止。

本附約因第一項第二款及第三款約定情形終止時，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

主契約因下列情形之一終止，如要保人繼續繳交本附約保險費，本公司仍負本附約之保險責任，本附約不因此而終止，不適用第一項第一款及第三項約定：

- 一、本附約被保險人與主契約被保險人為同一人，且非因主契約要保人終止契約，亦非因主契約被保險人身故，致主契約終止者。
- 二、本附約被保險人與主契約被保險人非為同一人，且非因主契約要保人終止契約致主契約終止者。
- 三、主契約因遭強制執行終止。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十三條

要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

【癌症(初期)保險金之給付】

第十四條

被保險人於本附約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症(初期)者，本公司按下列約定給付癌症(初期)保險金：

- 一、診斷確定日於本附約投保(或附加)後之第一保單年度以內：診斷確定日之保險金額乘以 1%。
- 二、診斷確定日於續保年度：診斷確定日之保險金額乘以 5%。

被保險人同時或先後罹患二項以上之癌症(初期)時，本公司僅給付一項癌症(初期)保險金。

被保險人於本附約有效期間內(含續保)申領癌症(初期)保險金以一次為限。

被保險人同時罹患第二條約定之癌症(初期)、癌症(輕度)或癌症(重度)時，本公司依下列約定給付保險金：

- 一、同時罹患癌症(初期)及癌症(輕度)時，本公司僅依第十五條約定給付癌症(輕度)保險金。
- 二、同時罹患癌症(初期)及癌症(重度)時，本公司僅依第十六條約定給付癌症(重度)保險金。
- 三、同時罹患癌症(初期)、癌症(輕度)及癌症(重度)時，本公司僅依第十六條約定給付癌症(重度)保險金。

【癌症(輕度)保險金之給付】

第十五條

被保險人於本附約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症(輕度)者，本公司按下列約定給付癌症(輕度)保險金：

- 一、診斷確定日於本附約投保(或附加)後之第一保單年度以內：診斷確定日之保險金額乘以 3%。
- 二、診斷確定日於續保年度：診斷確定日之保險金額乘以 15%。

被保險人同時或先後罹患二項以上之癌症(輕度)時，本公司僅給付一項癌症(輕度)保險金。

被保險人於本附約有效期間內(含續保)申領癌症(輕度)保險金以一次為限。

被保險人同時罹患第二條約定之癌症(初期)、癌症(輕度)或癌症(重度)時，本公司依下列約定給付保險金：

- 一、同時罹患癌症(初期)及癌症(輕度)時，本公司僅依本條約定給付癌症(輕度)保險金。
- 二、同時罹患癌症(輕度)及癌症(重度)時，本公司僅依第十六條約定給付癌症(重度)保險金。
- 三、同時罹患癌症(初期)、癌症(輕度)及癌症(重度)時，本公司僅依第十六條約定給付癌症(重度)保險金。

【癌症(重度)保險金之給付】

第十六條

被保險人於本附約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症(重度)者，本公司按下列約定給付癌症(重度)保險金：

- 一、診斷確定日於本附約投保(或附加)後之第一保單年度以內：診斷確定日之保險金額乘以 20%扣除已申領之癌症(

初期)保險金及癌症(輕度)保險金後之餘額。

二、診斷確定日於續保年度：診斷確定日之保險金額扣除已申領之癌症(初期)保險金及癌症(輕度)保險金後之餘額。被保險人同時或先後罹患二項以上之癌症(重度)時，本公司僅給付一項癌症(重度)保險金。

被保險人經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症(重度)時，本附約效力即行終止，但不影響本公司給付癌症(重度)保險金之責任。

被保險人同時罹患第二條約定之癌症(初期)、癌症(輕度)或癌症(重度)時，本公司依下列約定給付保險金：

- 一、同時罹患癌症(初期)及癌症(重度)時，本公司僅依本條約定給付癌症(重度)保險金。
- 二、同時罹患癌症(輕度)及癌症(重度)時，本公司僅依本條約定給付癌症(重度)保險金。
- 三、同時罹患癌症(初期)、癌症(輕度)及癌症(重度)時，本公司僅依本條約定給付癌症(重度)保險金。

【特定部位癌症(重度)保險金之給付(續保年度起適用)】

第十七條

被保險人於本附約有效期間內，且於續保年度經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之特定部位癌症(重度)者，本公司除按第十六條約定給付癌症(重度)保險金外，另再按診斷確定日之保險金額乘以30%，給付特定部位癌症(重度)保險金。

被保險人同時或先後罹患二項以上之特定部位癌症(重度)時，本公司僅給付一項特定部位癌症(重度)保險金。

被保險人於本附約有效期間內(含續保)申領特定部位癌症(重度)保險金以一次為限。

【保險金的申領】

第十八條

受益人申領本附約各項保險金時，應檢具下列文件。

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書及癌症相關檢驗、病理切片報告。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書及相關檢驗、病理切片報告。)
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

【欠繳保險費的扣除】

第十九條

本公司給付各項保險金時，如要保人有欠繳保險費者，本公司得先抵銷上述欠繳保險費後給付其餘額。

【保險金額之減少】

第二十條

要保人在本附約有效期間內，得申請減少保險金額，但是減額後的保險金額，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依第十二條附約終止之約定處理。

【年齡的計算及錯誤的處理】

第二十一條

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

- 一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本附約無效，其已繳保險費無息退還要保人。
- 二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高保險金額，而不退還溢繳部分的保險費。
- 三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得請求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

【受益人】

第二十二條

本附約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

被保險人身故時，如本附約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

【變更住所】**第二十三條**

要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

【時效】**第二十四條**

由本附約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

【批註】**第二十五條**

本附約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

【管轄法院】**第二十六條**

因本附約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附表：特定部位癌症(重度)表

ICD-10-CM 編碼	分類項目
C15	食道惡性腫瘤
C16	胃惡性腫瘤
C22	肝及肝內膽管惡性腫瘤
C25	胰臟惡性腫瘤
C64,C65	腎臟惡性腫瘤
C71	腦惡性腫瘤

註：若未來醫界採用新版分類標準（例如：國際疾病傷害及死因分類標準第十一版（ICD-11-CM）），本公司於判斷被保險人是否符合「特定部位癌症(重度)」時，應以與新版分類標準相對應之代碼作為判斷標準。

台灣人壽金卡安心一年定期重大傷病健康保險附約

主要給付項目：

- 1.重大傷病保險金
- 2.特定重大傷病保險金
- 3.特定重大疾病保險金

中華民國 110 年 7 月 30 日
台壽字第 1102320100 號函備查
中華民國 114 年 1 月 1 日
台壽字第 1142320003 號函備查修正

(本保險期間為一年，保險期間屆滿後保證續保，但不保證續保費率永久不變，該續保費率若有調升或調降，將依報經主管機關核可後重新計算，請審慎投保。)

(本保險附件所載之重大傷病項目中，第一項「需積極或長期治療之癌症」之等待期間為本附約生效日起持續有效九十日之期間；其餘重大傷病項目及特定重大疾病之等待期間為本附約生效日起持續有效三十日之期間。但被保險人投保時保險年齡為零歲者，其遺傳性疾病之新生兒先天性代謝異常疾病檢查項目(以中央衛生主管機關公告為準)不受等待期間限制。)

(被保險人經醫師首次診斷為重大傷病，並備齊本附約條款所約定申領「重大傷病保險金」之文件，才符合重大傷病保險金申領資格。)

(被保險人於投保前曾經取得或投保時正在申請全民健康保險保險人核定重大傷病證明者，或投保前曾經符合屬由診治醫師逕行認定，免向全民健康保險保險人申請重大傷病證明，而得免除全民健保部分負擔之資格者，或於投保前曾經「區域醫院」層級以上(含)之醫師診斷符合投保當時「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」所載之項目，本公司不負給付「重大傷病保險金」及「特定重大傷病保險金」的責任。)

(本保險重大傷病範圍為「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」所載之項目，但不包含以下項目：

- 一、遺傳性凝血因子缺乏。
- 二、先天性新陳代謝異常疾病。
- 三、心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常。
- 四、先天性免疫不全症。
- 五、職業病。
- 六、先天性肌肉萎縮症。
- 七、外皮之先天畸形。
- 八、早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症。)

◎免費申訴電話：0800-213-269。

【保險附約的構成】

第一條

本台灣人壽金卡安心一年定期重大傷病健康保險附約（以下簡稱本附約）係依主保險契約（以下簡稱主契約）要保人之申請，並經本公司同意，附加於主契約訂定之。

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部分。

本附約的解釋，應探求附約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

【名詞定義】

第二條

本附約所稱名詞定義如下：

- 一、「保險金額」：係指保險單面頁所載本附約之保險金額，如該金額有所變更時，以變更後之金額為準。
- 二、「保險年齡」：係指按投保時被保險人之足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲，以後每經過一個保險單年度加算一歲，且同一保險單年度內保險年齡不變。
- 三、「重大傷病」：係指被保險人於本附約生效日起持續有效三十日(不含)以後或自復效日起，經醫院醫師診斷確定而屬「重大傷病範圍」項目之一者。但屬附件所載之重大傷病項目中第一項「需積極或長期治療之癌症」，則為本附約生效日起持續有效九十日(不含)以後或自復效日起診斷確定者。

被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不受前述三十日或九十日之限制。

四、「特定重大傷病」：係指被保險人於本附約生效日起持續有效三十日(不含)以後或自復效日起，經醫院醫師診斷確定而屬「重大傷病範圍」中所載下列項目之一者，詳如附件中重大傷病項目第四項及第二十五項：

(一)慢性腎衰竭〔尿毒症〕，必須接受定期透析治療者。

1.慢性腎臟疾病。

2.高血壓性慢性腎臟病伴有第五期慢性腎病或末期腎病。

3.高血壓性心臟及慢性腎臟病伴有心臟衰竭及第五期慢性腎病或末期腎病(高血壓性心臟及慢性腎臟病未伴有心臟衰竭合併第五期慢性腎病或末期腎病)。

(二)肝硬化症，併有下列情形之一者：

1.腹水無法控制。

2.食道或胃靜脈曲張出血。

3.肝昏迷或肝代償不全。

五、「重大傷病範圍」：係指中央衛生主管機關公告實施之「全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法」附表「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」中所載之項目(如附件)，但排除下列項目：

(一)遺傳性凝血因子缺乏。

(二)先天性新陳代謝異常疾病。

(三)心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常。

(四)先天性免疫不全症。

(五)職業病。

(六)先天性肌肉萎縮症。

(七)外皮之先天畸形。

(八)早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症。

其後「重大傷病範圍」所載之項目如有變動，則以中央衛生主管機關最新公告之項目為準。

六、「特定重大疾病」：係指被保險人自本附約生效日起持續有效三十日(不含)以後或自復效日起，經醫院醫師診斷確定為下列項目之一者：

(一)急性心肌梗塞(重度)：係指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷除了發病 90 天(含)後，經心臟影像檢查證實左心室功能射出分率低於 50%(含)者之外，且同時具備下列至少二個條件：

1.典型之胸痛症狀。

2.最近心電圖的異常變化，顯示有心肌梗塞者。

3.心肌酶 CK-MB 有異常增高，或肌鈣蛋白 T>1.0ng/ml，或肌鈣蛋白 I>0.5ng/ml。

(二)冠狀動脈繞道手術：係指因冠狀動脈疾病而有持續性心肌缺氧造成心絞痛或心臟衰竭，並接受冠狀動脈繞道手術者。其他手術不包括在內。

七、「意外傷害事故」：係指非由疾病引起之外來突發事故。

八、「醫院」：係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。

九、「醫師」：係指領有醫師證書與執業執照，合法執業者。

十、「區域醫院」：係指經中央衛生主管機關辦理醫院評鑑評定為區域醫院之醫院。

十一、「全民健康保險保險人」：係指依全民健康保險法負責全民健康保險相關業務的保險人。

【附約撤銷權】

第三條

要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面或其他約定方式檢同保險單向本公司撤銷本附約。

要保人依前項規定行使本附約撤銷權者，撤銷的效力應自要保人書面或其他約定方式之意思表示到達翌日零時起生效，本附約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本附約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但附約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本附約規定負保險責任。

要保人依主契約有關契約撤銷權之約定，撤銷主契約者，本附約亦視同撤銷。

【保險期間的始日與終日】

第四條

本附約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

【保險責任的開始及交付保險費】

第五條

本公司應自同意承保並收取第一期保險費後負保險責任，並應發給保險單作為承保的憑證。

本公司如於同意承保前，預收相當於第一期保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額時開始。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。

前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

主契約變更為減額繳清保險或主契約繳費期滿後，本附約之繳費方式限以年繳方式繳付保險費。

【保險範圍】

第六條

被保險人於本附約有效期間內經醫院醫師初次診斷確定罹患第二條所約定之「重大傷病」、「特定重大傷病」或「特定重大疾病」時，本公司依本附約約定給付保險金。

前項「重大傷病」所屬之「重大傷病範圍」，包含本附約「訂立時」及「有效期間內被保險人診斷確定當時」由中央衛生主管機關公告之重大傷病項目。

被保險人同時或先後罹患「重大傷病」與「特定重大疾病」者，本公司僅給付一項保險金。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止】

第七條

分期繳納的第二期以後保險費及續保保險費，應照主契約所載交付方法及日期，併同主契約保險費，向本公司所在地或指定地點交付，本公司並交付開發之憑證。第二期以後分期保險費及續保保險費到期未交付時，年繳或半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費及續保保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

前二項對要保人之催告，本公司另應通知被保險人以確保其權益。對被保險人之通知，依最後留存於本公司之聯絡資料，以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一發出通知者，視為已完成。

逾寬限期間仍未交付者，本附約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。

主契約停止效力時，本附約效力亦同時停止。

【本附約效力的恢復】

第八條

本附約停止效力後，要保人得在停效日起二年內，併同主契約向本公司申請復效。但主契約保險期間屆滿後不得申請復效。

要保人於停止效力之日起六個月內提出前項復效申請，並經要保人清償按日數比例計算當期欠繳的未滿期保險費後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人於停止效力之日起六個月後提出第一項之復效申請者，本公司得於要保人之復效申請送達本公司之日起五日內要求要保人提供被保險人之可保證明。要保人如未於十日內交齊本公司要求提供之可保證明者，本公司得退回該次復效之申請。

被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保程度者，本公司得拒絕其復效。

本公司未於第三項約定期限內要求要保人提供可保證明，或於收齊可保證明後十五日內不為拒絕者，視為同意復效，並經要保人清償第二項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人依第三項提出申請復效者，除有同項後段或第四項之情形外，於交齊可保證明，並清償第二項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

基於保戶服務，本公司於本附約停止效力後至得申請復效之期限屆滿前三個月，將以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一通知要保人有行使第一項申請復效之權利，並載明要保人未於第一項約定期限屆滿前恢復保單效力者，附約效力將自第一項約定期限屆滿之日翌日上午零時起終止，以提醒要保人注意。

本公司已依要保人最後留於本公司之前項聯絡資料發出通知，視為已完成前項之通知。

第一項約定期限屆滿時，本附約效力即行終止。

【附約有效期間】

第九條

本附約保險期間為一年，保險期間屆滿時，要保人得交付續保保險費，以逐年使本附約繼續有效，本公司不得拒絕續保。

本附約續保時，以原保險期間屆滿日的翌日為續保生效日，最高續保年齡為被保險人保險年齡 85 歲。

本附約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費，但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。要保人如不同意該重新計算後之保險費，本附約保險效力至保險期間屆滿後即行終止。

【告知義務與本附約的解除】

第十條

要保人或被保險人在訂立本附約時，對本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除本附約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前項解除附約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自附約訂立後，經過二年不行使而消滅。

減。

【附約的終止】

第十一條

要保人得隨時終止本附約。

前項附約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本附約時，本公司應按日數比例，退還未滿期之保險費。

被保險人於本附約有效期間內，非因約定之保險事故，致附約效力終止時，本公司按日數比例退還其未滿期保險費予要保人。

本附約有下列情形之一時，如尚未期滿，其效力繼續至當期已繳保險費期間屆滿時終止。

一、主契約期滿時。

二、主契約終止時。

三、主契約經申請變更為展期保險時。

主契約因下列情形之一終止，如要保人繼續繳交本附約保險費，本公司仍負本附約之保險責任，本附約不因此而終止，不適用第五項約定：

一、本附約被保險人與主契約被保險人為同一人，且非因主契約要保人終止契約或主契約被保險人身故致主契約終止者。

二、本附約被保險人與主契約被保險人非為同一人，且非因主契約要保人終止契約致主契約終止者。

三、主契約因遭強制執行終止。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十二條

要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

【重大傷病保險金的給付】

第十三條

被保險人於本附約有效期間內，經醫院醫師初次診斷確定罹患第二條約定之「重大傷病」，且已依中央衛生主管機關公告實施之「全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法」規定，取得全民健康保險保險人核發之重大傷病證明，或已取得一家「區域醫院」層級以上(含)之醫療院所開立符合投保或續保當時全民健康保險重大傷病範圍之診斷書及當次「重大傷病」病歷摘要等證明文件者，本公司按重大傷病診斷確定日之保險金額給付重大傷病保險金。

前項情形，被保險人取得全民健康保險保險人核發之重大傷病證明時，本附約效力已停止或終止者，本公司仍按約定給付重大傷病保險金。

被保險人同時或先後罹患二項以上之「重大傷病」時，本公司僅給付一項重大傷病保險金。

本公司依約定給付「重大傷病保險金」後，本附約效力即行終止。

【特定重大傷病保險金的給付】

第十四條

被保險人於本附約有效期間內，經醫院醫師初次診斷確定罹患第二條約定之「特定重大傷病」時並符合第十三條第一項約定者，本公司除依第十三條給付重大傷病保險金外，另按特定重大傷病診斷確定日之保險金額的 20%，給付特定重大傷病保險金。

被保險人若同時或先後罹患二項「特定重大傷病」時，本公司僅給付一項特定重大傷病保險金。

【特定重大疾病保險金的給付】

第十五條

被保險人於本附約有效期間內，經醫院醫師初次診斷確定罹患第二條約定之「特定重大疾病」時，本公司按特定重大疾病診斷確定日之保險金額給付特定重大疾病保險金。

被保險人若同時或先後罹患二項「特定重大疾病」時，本公司僅給付一項特定重大疾病保險金。

本公司依約定給付特定重大疾病保險金後，本附約效力即行終止。

【重大傷病保險金及特定重大傷病保險金的申領】

第十六條

受益人申領「重大傷病保險金」及「特定重大傷病保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、重大傷病診斷書、病歷摘要或其他足以證明符合全民健保「重大傷病」之證明文件。

四、全民健康保險保險人核發之重大傷病證明文件正本，本公司驗證後返還。

五、受益人的身分證明。

被保險人之重大傷病係由診治醫師逕行認定，並已取得一家「區域醫院」層級以上(含)之醫療院所開立符合投保或續保當時全民健康保險重大傷病範圍之診斷書及當次「重大傷病」病歷摘要等證明文件者，得檢具下列文件替代前項第三款與第四款：

一、重大傷病病歷摘要。

二、重大傷病醫療費用收據。

被保險人於重大傷病證明文件核發前身故致無法取得者，得檢具下列文件替代第一項第三款與第四款：

一、因確定診斷屬於重大傷病而獲准核退醫療費用之單據或一家「區域醫院」層級以上(含)之醫療院所開立符合投保或續保當時全民健康保險重大傷病範圍之診斷書

二、當次重大傷病病歷摘要。

本附約生效後，被保險人因全民健康保險保險人變更或調整「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」所載之項目，致原可符合之項目因此無法取得「重大傷病」證明文件者，得檢具下列文件替代第一項第三款與第四款：

一、一家「區域醫院」層級以上(含)之醫療院所開立且符合投保或續保當時全民健康保險重大傷病範圍之診斷書。

二、當次重大傷病病歷摘要。

要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書、病歷摘要或相關證明文件。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。但不因此延展本公司依第十二條約定應給付之期限。

【特定重大疾病保險金的申領】

第十七條

受益人申領「特定重大疾病保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、特定重大疾病診斷證明書及相關檢驗報告。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書及相關檢驗報告。）

四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。但不因此延展本公司依第十二條約定應給付之期限。

【除外責任】

第十八條

被保險人因下列原因所致重大傷病或特定重大疾病者，本公司不負給付各項保險金的責任。

一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。

二、被保險人之犯罪行為。

三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

【不保事項】

第十九條

被保險人如有下列情形之一時，本公司不負給付「重大傷病保險金」及「特定重大傷病保險金」的責任。

一、被保險人於投保前曾經「區域醫院」層級以上(含)之醫師診斷符合投保當時「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」所載之項目。

二、被保險人於投保前曾經取得全民健康保險保險人核給之重大傷病證明。

三、被保險人於投保前曾經符合屬由診治醫師逕行認定，免向全民健康保險保險人申請重大傷病證明，而得免除全民健保部分負擔之資格。

四、被保險人於投保時已在申請全民健康保險保險人核發重大傷病證明中。

【欠繳保險費的扣除】

第二十條

本公司給付各項保險金時，如要保人有欠繳保險費者，本公司得先抵銷上述欠款後給付其餘額。

【保險金額之減少】

第二十一條

要保人在本附約有效期間內，得申請減少保險金額，但是減額後的保險金額，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依第十一條附約終止之約定處理。

【年齡的計算及錯誤的處理】

第二十二條

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

- 一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本附約無效，其已繳保險費無息退還要保人。
- 二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高保險金額，而不退還溢繳部分的保險費。
- 三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得請求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

【受益人】

第二十三條

本附約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

被保險人身故時，如本附約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

【變更住所】

第二十四條

要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

【時效】

第二十五條

由本附約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

【批註】

第二十六條

本附約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

【管轄法院】

第二十七條

因本附約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以臺灣台北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附件：全民健康保險重大傷病範圍

114年1月1日起適用

ICD-10-CM/PCS 碼 2023年版	重大傷病項目	英文疾病名稱	承保與否
C73 C00.0-C06.9、C09.0-C10.9、 C12-C14.8 C50.011-C50.929 C53.0-C53.9、C55 C00.0-C96.9 (不含 C73、C94.4、C94.6)	一、需積極或長期治療之癌症。 (一)甲狀腺惡性腫瘤 (二)口腔、口咽及下咽惡性腫瘤第一期 (三)乳房惡性腫瘤第一期 (四)子宮頸惡性腫瘤第一期 (五)除(一)~(四)之其他惡性腫瘤	Malignant neoplasm of thyroid gland Malignant neoplasm of oral cavity,oropharynx and hypopharynx stage I Malignant neoplasm of breast stage I Malignant neoplasm of cervix uteri stage I other malignant neoplasm	承保
D66 D67 D68.1 D68.2	二、遺傳性凝血因子缺乏。 (一)遺傳性第VIII凝血因子缺乏症 (二)遺傳性第IX凝血因子缺乏症 (三)遺傳性第XI凝血因子缺乏症 (四)其他遺傳性凝血因子缺乏症	Hereditary factor VIII deficiency Hereditary factor IX deficiency Hereditary factor XI deficiency Hereditary deficiency of other clotting factors	不承保
D55.0-D58.9 D59.0-D59.9 D46.4、D60.0-D60.9、 D61.01-D61.9	三、嚴重溶血性及再生不良性貧血〔血紅素未經治療，成人經常低於8gm/dl以下，新生兒經常低於12gm/dl以下者〕。 (一)遺傳性溶血性貧血 (二)後天性溶血性貧血 (三)再生不良性貧血	Hereditary hemolytic anemias Acquired hemolytic anemias Aplastic anemias	承保
N18.5、N18.6 I12.0 I13.11、I13.2	四、慢性腎衰竭〔尿毒症〕，必須接受定期透析治療者。 (一)慢性腎臟疾病 (二)高血壓性慢性腎臟病伴有第五期慢性腎病或末期腎病 (三)高血壓性心臟及慢性腎臟病伴有心臟衰竭及第五期慢性腎病或末期腎病(高血壓性心臟及慢性腎臟病未伴有心臟衰竭合併第五期慢性腎病或末期腎病)	Chronic kidney disease Hypertensive chronic kidney disease with stage 5 chronic kidney disease or end stage renal disease Hypertensive heart and chronic kidney disease with heart failure and with stage 5 chronic kidney disease, or end stage renal disease (Hypertensive heart and chronic kidney disease without heart failure, with stage 5 chronic kidney disease, or end stage renal disease)	承保

ICD-10-CM/PCS 碼 2023年版	重大傷病項目	英文疾病名稱	承保與否
F30.10-F30.13、F30.2-F30.9、 F31.0-F31.9、F32.2-F32.5、 F33.2-F33.9	(五) 情感性疾患	Affective disorders	
F22	(六) 妄想性疾患	Delusional disorders	
F84.0	(七) 廣泛性發展疾患 1. 自閉性疾患	Pervasive developmental disorders Autistic disorder	
F84.3	2. 其他兒童期崩解疾患	Other childhood disintegrative disorder	
F84.5、F84.8	3. 其他廣泛性發展疾患(含亞斯伯格症候群)	Other pervasive developmental disorders(Asperger's syndrome)	
F84.9	4. 未明示之廣泛性發展疾患	Pervasive developmental disorder,unspecified	
E00.0-E00.9、E03.0、E03.1	七、先天性新陳代謝異常疾病〔G6PD 代謝異常除外〕 (一) 先天性碘缺乏症候群(含先天性甲狀腺低下)	Congenital iodine-deficiency syndrome(Congenital hypothyroidism)	
E10.10-E10.9	(二) 胰島素依賴型糖尿病	Type 1 diabetes mellitus	
E23.2	(三) 尿崩症	Diabetes insipidus	
E25.0-E25.9	(四) 腎上腺性生殖器疾患	Adrenogenital disorders	
E70.0-E71.2、E72.00-E72.51、 E72.59、E72.8、E72.9	(五) 氨基酸輸送與代謝之失調	Disorders of amino-acid transport and metabolism	
E74.00-E74.09	(六) 肝糖儲藏疾病	Glycogen storage disease	
E74.20-E74.29	(七) 半乳糖血症	Galactosemia	
E78.1	(八) 純高三酸甘油酯血症	Pure hyperglyceridemia	
E88.1	(九) 脂質失養症	Lipodystrophy	
E75.21-E75.22、 E75.240-E75.249、E75.3、 E77.0-E77.9	(十) 神經脂質代謝疾患	Disorders of sphingolipid metabolism	
E75.6、E78.70、E78.9	(十一) 脂質代謝疾患	Disorders of lipid metabolism	
E83.00-E83.09	(十二) 銅代謝疾患	Disorders of copper metabolism	
E20.1、E83.50-E83.59、E83.81	(十三) 鈣代謝疾患	Disorders of calcium metabolism	

ICD-10-CM/PCS 碼 2023年版	重大傷病項目	英文疾病名稱	承保與否
D81.30-D81.39、D81.5、 E79.1-E79.9 E76.01-E76.9 E71.310-E71.548、E80.3、 E88.40-E88.89、 H49.811-H49.819 E88.9	(十四) 嘌呤及嘧啶代謝疾患 (十五) 葡萄糖胺聚合醣代謝疾患 (十六) 其他特定之新陳代謝疾患 (十七) 新陳代謝疾患	Disorders of purine and pyrimidine metabolism Disorders of glycosaminoglycan metabolism Other specified disorders of metabolism Metabolic disorder, unspecified	
Q00.0-Q00.2 G90.1、Q01.0-Q04.9、 Q06.0-Q06.9、Q07.8、Q07.9 Q20.0-Q24.9 Q25.0-Q28.9 Q33.0 Q33.3、Q33.6 Q33.8、Q33.9 Q41.0-Q45.9 Q60.0-Q60.6 Q61.00-Q61.9 Q62.0-Q62.39 Q63.0-Q63.9 Q77.0-Q77.2、Q77.4、Q77.5、 Q77.7-Q77.9、Q78.4 Q90.0-Q99.1、Q99.8、Q99.9 Q35.1-Q35.7、Q36.0-Q37.9	八、心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常 (一) 無腦症及類似畸形 (二) 神經系統之其他先天性畸形 (三) 先天性心球〔胚胎〕及心臟中隔閉合之畸形或心臟之其他先天性畸形 (四) 循環系統之其他先天性畸形 (五) 先天性肺囊腫 (六) 肺缺乏症形成不全及形成異常 (七) 肺之其他畸形 (八) 消化系統之其他先天性畸形 (九) 腎無發育及腎其他縮減缺陷 (十) 腎囊腫性疾病 (十一) 先天性腎盂及輸尿管之阻塞性缺陷 (十二) 先天性腎其他畸形 (十三) 骨軟骨發育不良伴有管狀骨及脊椎生長缺陷 (十四) 染色體異常 (十五) 先天性畸形唇顎裂〔限需多次手術治療及語言復健者〕	Anencephaly and similar malformations Other congenital anomalies of nervous system Bulbus cordis anomalies and anomalies of cardiac septal closure or other congenital anomalies of heart Other congenital anomalies of circulatory system Congenital cystic lung Agenesis, hypoplasia and dysplasia of lung Other congenital malformations of lung Other congenital anomalies of digestive system Renal agenesis and other reduction defects of kidney Cystic kidney disease Congenital Obstructive defects of renal pelvis and ureter Other congenital malformations of kidney Osteochondrodysplasia with defects of growth of tubular bones and spine Chromosomal abnormalities Congenital cleft palate and cleft lip	不承保
T31.20-T31.99、T32.20-T32.99	九、燒燙傷面積達全身百分之二十以上；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者。 (一) 體表面積之大於20%之燒傷	Burn of >20% of total body surface	承保

ICD-10-CM/PCS 碼 2023年版	重大傷病項目	英文疾病名稱	承保與否
T26.00XA-T26.92XA(第7位碼須為A) T20.30XA-T20.39XA、 T20.70XA-T20.79XA(第7位碼須為A)	(二) 顏面燒燙傷 1.眼及其附屬器官之燒傷 2.臉及頭之燒傷，深部組織壞死（深三度），伴有身體部位損害。	Burn confined to eye and adnexa Burn of face and head, deep necrosis of underlying tissue (deep third degree) with loss of a body part	
0TY00Z0 0TY10Z0 02YA0Z0 0BYC0Z0 0BYD0Z0 0BYF0Z0 0BYG0Z0 0BYH0Z0 0BYJ0Z0 0BYK0Z0 0BYL0Z0 0BYM0Z0 0FY00Z0 30230G0 30230G1 0FYG0Z0 0DY80Z0 Z94.0 Z94.1 Z94.2 Z94.4 Z94.81、Z94.84 Z94.83 Z94.82 T86.10-T86.19 T86.40-T86.49 T86.20-T86.23、 T86.290-T86.298 T86.810-T86.819 T86.00-T86.09 T86.890-T86.899	十、接受器官移植 (一) 移植器官(摘取器官亦免自行負擔部分醫療費用) 1.腎臟移植 2.心臟移植 3.肺臟移植 4.肝臟移植 5.骨髓移植 6.胰臟移植 7.小腸移植 (二) 接受器官移植後之追蹤治療(於中華民國領域外接受器官移植手術者應依法完成器官移植通報) 1.腎臟移植手術後之追蹤治療 2.心臟移植手術後之追蹤治療 3.肺臟移植手術後之追蹤治療 4.肝臟移植手術後之追蹤治療 5.骨髓移植手術後之追蹤治療 6.胰臟移植手術後之追蹤治療 7.小腸移植手術後之追蹤治療 8.腎臟移植併發症 9.肝臟移植併發症 10.心臟移植併發症 11.肺臟移植併發症 12.骨髓移植併發症 13.胰臟移植併發症	Transplantation of Kidney Transplantation of Heart Transplantation of Lung Transplantation of Liver Transfusion of Autologous Bone Marrow Transplantation of Pancreas Transplantation of Small Intestine Kidney transplant status Heart transplant status Lung transplant status Liver transplant status Bone transplant status Pancreas transplant status Intestine transplant status Complication of kidney transplant Complication of liver transplant Complication of heart transplant Complication of lung transplant Complication of bone marrow transplant Complication of pancreas transplant	承保

ICD-10-CM/PCS 碼 2023年版	重大傷病項目	英文疾病名稱	承保與否
T86.850-T86.859	14.小腸移植併發症	Complication of intestine transplant	
A80.0-A80.2、A80.30-A80.39 G80.0-G80.2、G80.4-G80.9 (G82.20-G82.54、 G83.0-G83.9)+(B91、G14)	十一、小兒麻痺、腦性麻痺所引起之神經、肌肉、骨骼、肺臟等之併發症者（其身心障礙等級在中度以上者）。 （一）急性脊髓灰白質炎併有其他麻痺者 （二）嬰兒腦性麻痺 （三）其他麻痺性徵候群（急性脊髓灰白質炎之後期影響併有提及麻痺性徵候群）	Acute poliomyelitis with other paralysis Cerebral palsy Other paralytic syndromes (late effects of acute poliomyelitis)	承保
T07.XXXA-T07.XXXS	十二、重大創傷且其嚴重程度到達創傷嚴重程度分數十六分以上者 (INJURY SEVERITY SCORE \geq 16) (※植物人狀態不可以 ISS 計算)	Major trauma rated 16 or above on the severity scale (INJURY SEVERITY SCORE \geq 16)	承保
Z99.11	十三、因呼吸衰竭需長期使用呼吸器符合下列任一項者： （一）使用侵襲性呼吸輔助器二十一天以上者 （二）使用侵襲性呼吸輔助器改善後，改用非侵襲性陽壓呼吸治療總計二十一天以上者 （三）使用侵襲性呼吸輔助器後改用負壓呼吸輔助器總計二十一天以上者 （四）特殊疾病(末期心衰竭、慢性呼吸道疾病、原發性神經原肌肉病變、慢性換氣不足症候群)而須使用非侵襲性陽壓呼吸治療總計二十一天以上者。 以上天數計算須符合連續使用定義原則	Long-term mechanical ventilation, defined as one of the following: 1. Invasive mechanical ventilation for 21 or more days. 2. Invasive mechanical ventilation followed by non-invasive ventilation, with a total duration of 21 or more days. 3. Invasive mechanical ventilation followed by negative pressure ventilation, with a total duration of 21 or more days. 4. Specific diseases, e.g., End stage heart failure, chronic pulmonary diseases, primary neuromuscular diseases, chronic hypoventilation syndrome, which require non-invasive ventilation for 21 or more days.	承保
E41 E43	十四 （一）因腸道大量切除或失去功能引起之嚴重營養不良者，給予全靜脈營養已超過三十天，且病情已達穩定狀態，口攝飲食仍無法提供足量營養者。 （二）其他慢性疾病之嚴重營養不良者，給予全靜脈營養已超過三十天，且病情已達	Patients suffering from severe malnutrition due to major enterectomy, intestinal failure already on a fully intravenous diet for 30 days, and unable to obtain sufficient nutrition through an oral diet Patients suffering from severe malnutrition due to other chronic	承保

ICD-10-CM/PCS 碼 2023年版	重大傷病項目	英文疾病名稱	承保與否
	穩定狀態，口攝飲食仍無法提供足量營養者。	disease already on a fully intravenous diet for 30 days, and unable to obtain sufficient nutrition through an oral diet	
T70.3XXA T79.0XXA	十五、因潛水、或減壓不當引起之嚴重型減壓病或空氣栓塞症，伴有呼吸、循環或神經系統之併發症且需長期治療者。 (一) 減壓病 (二) 空氣栓塞症	Decompression sickness Air embolism	承保
G70.00、G70.01	十六、重症肌無力症	Myasthenia gravis	承保
D80.1、D80.6、D80.8、D80.9 D81.0-D81.2、D81.4、D81.6、 D81.7、D81.82、D81.89、D81.9 D82.0-D82.9 D83.0-D83.9 D84.0-D84.9	十七、先天性免疫不全症 (一) 免疫缺乏症伴有主要抗體缺陷 (二) 複合性免疫缺乏症 (三) 與其他重大缺陷相關的免疫缺乏症 (四) 常見多樣性免疫缺乏症 (五) 其他免疫缺乏症	Immunodeficiency with predominantly antibody defects Combined immunodeficiencies Immunodeficiency associated with other major defects Common variable immunodeficiency Other immunodeficiencies	不承保
(S12.000A-S12.9XXA) + [(S14.101A-S14.159A)、 (S24.101A-S24.159A)、 (S34.101A-S34.139A)] (第7 碼均須為 A) S14.101A-S14.159A、 S24.101A-S24.159A、 S34.101A-S34.139A (第7碼均須為 A) G32.0、G95.0、 G95.11-G95.89、G95.9、G99.2	十八、脊髓損傷或病變所引起之神經、肌肉、皮膚、骨骼、心肺、泌尿及腸胃等之併發症者 (其身心障礙等級在中度以上者) (一) 脊柱骨折，伴有脊髓病灶 (二) 無明顯脊椎損傷之脊髓傷害 (三) 其他脊髓病變	Fracture of vertebral column with spinal cord injury Spinal cord injury without evidence of spinal bone injury Other disease of spinal cord	承保
J60 J61 J62.0、J62.8 J63.0-J63.6	十九、職業病 (以勞工職業災害保險職業傷病審查準則第18條附表所載職業病範圍為限；適用對象限已退休之未具勞工保險被保險人身份之保險對象；具勞工保險被保險人身份者，應依勞工保險職業病就醫規定辦理，亦免自行負擔部分醫療費用) (一) 煤礦工人塵肺症 (二) 石棉沉著症 (三) 其他矽石或矽鹽所致之塵肺症 (四) 其他無機性塵埃所致之塵肺症	Occupational disease Coalworker's pneumoconiosis Asbestosis Pneumoconiosis due to other silica or silicates Pneumoconiosis due to other	不承保

ICD-10-CM/PCS 碼 2023年版	重大傷病項目	英文疾病名稱	承保與否
J64、J65	(五) 塵肺症	inorganic dust Pneumoconiosis	
I60.00-I60.9 I61.0-I62.9 I63.00-I63.9 P91.821、P91.822、P91.823、 P91.829 G45.0-G45.2、G45.4-G46.8、 I67.0-I67.2、I67.4-I67.7、 I67.81、I67.82、 I67.841-I67.848、I67.850、 I67.858、I67.89、I67.9、I68.0、 I68.8	二十、急性腦血管疾病（限急性發作後一個月內） (一) 蛛絲膜下腔出血 (二) 腦內出血 (三) 腦梗塞 (四) 其他腦血管疾病	Cerebrovascular disease (acute stage) Subarachnoid hemorrhage Intracerebral hemorrhage Cerebral infarction Other cerebrovascular disease	承保
G35	二十一、多發性硬化症	Multiple sclerosis	承保
G71.00-G71.29	二十二、先天性肌肉萎縮症	Congenital muscular dystrophy	不承保
Q81.0-Q81.9、Q82.8、Q82.9 Q84.9 Q80.0-Q80.9	二十三、外皮之先天畸形 (一) 先天性水泡性表皮鬆懈症 (二) 皮膚先天性畸形 (三) 先天性魚鱗癬（穿山甲症）	Congenital anomalies integument Congenital epidermolysis bullosa Congenital malformation of integument, unspecified Congenital ichthyosis	不承保
A30.0-A30.9	二十四、漢生病	Leprosy (Hansen's disease)	承保
K70.2-K70.31、K74.1-K74.69	二十五、肝硬化症，併有下列情形之一者： (一) 腹水無法控制 (二) 食道或胃靜脈曲張出血 (三) 肝昏迷或肝代償不全	Liver cirrhosis with complication Ascites with poor control Esophageal or gastric varices bleeding Hepatic coma or liver dyscompensated	承保
P07.10 P07.20	二十六、早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症。 (一) 早產兒出生後三個月內因神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟（含支氣管）等之併發症住院者 (二) 早產兒出生滿三個月後，經身心障礙等級評鑑為中度以上，領有社政單位核發之身心障礙手冊者	Neurological, muscular, skeletal, cardiac or pulmonary complications due to premature infants to have admission care within three months birth. Neurological, muscular, skeletal, cardiac or pulmonary complications due to premature infants certified to have moderate impairments three months of age.	不承保
T57.0X1A、T57.0X2A、 T57.0X3A、T57.0X4A	二十七、砷及其化合物之毒性作用（烏腳病）	Toxic effect of arsenic and its compounds (black foot disease)	承保

ICD-10-CM/PCS 碼 2023年版	重大傷病項目	英文疾病名稱	承保與否
G12.20-G12.29	二十八、運動神經元疾病其身心障礙等級在中 度以上或須使用呼吸器者【惟經神經內科專科 醫師診斷為肌萎縮性側索硬化症者 (AMYOTROPHIC LATERAL SCLEROSIS ICD-10-CM G12.21)，不受其身心障礙等級在 中度以上或須使用呼吸器之限制】。	Motor neuron disease	承保
A81.00-A81.09	二十九、庫賈氏病	Creutzfeldt-Jakob disease	承保
	三十、經中央主管機關依罕見疾病防治及藥物 法第三條第一項指定公告之罕見疾病。	Rare disease	承保

註：「經中央主管機關依罕見疾病防治及藥物法第三條第一項指定公告之罕見疾病」項目請詳見下方「罕見疾病名單暨 ICD-10-CM 編碼一覽表」。

罕見疾病名單暨 ICD-10-CM 編碼一覽表(依疾病分類排序)

中華民國113年10月11日衛授國字第1130463224號公告

分類	序 號	中文病名(僅供參考)	英文病名(縮寫)	ICD-10-CM 診斷代碼
A. 先天性代謝異常 Inborn errors of metabolism				
◎A1 尿素循環代謝異常 Urea cycle disorders				
A1	01	先天性尿素循環代謝障礙	Congenital urea cycle disorders	E72.20
	02	瓜胺酸血症	Citrullinemia	E72.23
	03	乙醯穀胺酸合成酶缺乏症	Nitroacetylglutamate synthetase deficiency, NAG synthetase deficiency	E72.29
	04	鳥胺酸氨甲醯基轉移酶缺乏症	Ornithine transcarbamylase deficiency	E72.4
	05	高鳥胺酸血症-高氨血症-高瓜胺酸血症 症症候群	Hyperornithinemia-Hyperammonemia- Homocitrullinuria syndrome	E72.4
◎ A2 胺基酸/有機酸代謝異常 Disorders of amino acid/organic acid metabolism				
A2	01	胺基酸代謝疾病	Amino acid metabolic disorders (Aminoacidopathies)	E72.8
	02	高胱胺酸尿症	Homocystinuria	E72.11
	03	高甲硫胺酸血症	Hypermethioninemia	E72.19
	04	非酮性高甘胺酸血症	Nonketotic hyperglycinemia	E72.51
	05	苯酮尿症	Phenylketonuria	E70.0
	06	四氫基喋呤缺乏症	Tetrahydrobiopterin deficiency	E70.1
	07	遺傳性高酪胺酸血症	Hereditary tyrosinemia	E70.21
	08	楓糖尿症	Maple syrup urine disease	E71.0

分類	序號	中文病名 (僅供參考)	英文病名(縮寫)	ICD-10-CM 診斷代碼
	09	有機酸血症	Organic acidemias	E71.118
	10	異戊酸血症	Isovaleric acidemia	E71.110
	11	戊二酸尿症，第一型、第二型	Glutaric aciduria type I、II	type I: E72.3 typeII: E71.313
	12	丙酸血症	Propionic acidemia	E71.121
	13	甲基丙二酸血症	Methylmalonic acidemia	E71.120
	14	3-羥基-3-甲基戊二酸血症	3-Hydroxy-3-methylglutaric acidemia	E71.118
	15	典型苯酮尿症合併蔗糖酶同麥芽糖酶缺乏症	PAH type PKU combine with sucrase-isomaltase deficiency	E74.31+E70.0
	16	高離胺酸血症	Hyperlysinemia	E72.3
	17	組胺酸血症	Histidinemia	E70.41
	18	三甲基巴豆醯輔酶A 羧化酵素缺乏症	3-Methylcrotonyl-CoA carboxylase deficiency	E71.19
	19	多發性羧化酶缺乏症	Multiple carboxylase deficiency	D81.819
	20	高脯胺酸血症	Hyperprolinemia	E72.59
	21	芳香族 L-胺基酸類脫羧基酶缺乏症	Aromatic L-amino acid decarboxylase deficiency	E70.9
	22	酪胺酸羥化酶缺乏症	Tyrosine hydroxylase deficiency	E70.20
	23	甲基丙二酸血症併高胱胺酸尿症,cb1C 型	Cobalamin C defect (Methylmalonic acidemia and Homocystinuria, cb1C type)	E71.120+E72.11
	24	原發性高草酸鹽尿症	Primary hyperoxaluria	E72.53
	25	黑尿症	Alkaptonuria	E70.29
◎A3 溶小體儲積症 Lysosomal storage disorders				
A3	01	高雪氏症	Gaucher disease	E75.22
	02	GM1/GM2 神經節苷脂儲積症	GM1/GM2 gangliosidosis	GM1: E75.19 GM2: E75.00
	03	Fabry 氏症(法布瑞氏症)	Fabry disease	E75.21
	04	Niemann-Pick 氏症，鞘髓磷脂儲積症	Niemann-Pick disease	E75.240:Type A E75.241:Type B E75.242:Type C E75.243:Type D E75.248:other E75.249:unspecified
	05	MLD 症候群	Metachromatic leukodystrophy (MLD)	E75.25

分類	序號	中文病名 (僅供參考)	英文病名(縮寫)	ICD-10-CM 診斷代碼
	06	球細胞腦白質失養症	Globoid cell leukodystrophy (Krabbe's disease)	E75.23
	07	嬰兒型溶酶體酸性脂肪酶缺乏症(又稱伍爾曼氏症)	Infantile form lysosomal acid lipase deficiency (Wolman disease)	E75.5
	08	胱胺酸血症	Cystinosis	E72.04
	09	黏多醣症	Mucopolysaccharidoses	Type1: E76.01 E76.02 E76.03 Type2: E76.1 Other: E76.210 E76.211 E76.219 E76.22 E76.29 Unspecified:E76.3
	10	岩藻糖代謝異常(儲積症)	Fucosidosis	E77.1
	11	涎酸酵素缺乏症	Sialidosis	E77.1
	12	黏脂質症	Mucopolipidosis	Type I : E77.1 Type II、III : E77.0 Type IV : E75.11
	13	神經元蠟樣脂褐質儲積症	Neuronal ceroid lipofuscinosis	E75.4
	14	多發性硫酸脂酶缺乏症	Multiple sulfatase deficiency	E75.29
◎A4 碳水化合物代謝異常 Disorders of carbohydrate metabolism				
A4	01	半乳糖血症	Galactosemia	E74.21
	02	肝醣儲積症	Glycogen storage disease	E74.09:type 0 E74.01:Type I E74.02:type II E74.03:type III E74.09:type IV E74.04:type V E74.09:type VI-XI E74.01:Von Gierke's
	03	腦血管屏障葡萄糖輸送缺陷	Glut (Glucose transport)1 deficiency syndrome	E74.8
	04	轉醛醇酶缺乏症	Transaldolase deficiency	E74.8
◎A5 脂肪酸氧化異常 Disorders of fatty acid oxidation				
A5	01	脂肪酸氧化作用缺陷	Fatty acid oxidation defect	E71.30 E71.310 E71.311 E71.312 E71.313
	02	原發性肉鹼缺乏症	Carnitine deficiency syndrome, primary	E71.314 E71.318 E71.32 E71.39
				E71.41

分類	序號	中文病名 (僅供參考)	英文病名(縮寫)	ICD-10-CM 診斷代碼
	03	中鏈脂肪酸去氫酵素缺乏症	Medium-chain acyl-coenzyme A dehydrogenase deficiency (MCAD)	E71.311
	04	短鏈脂肪酸去氫酶缺乏症	Short-chain acyl-CoA dehydrogenase deficiency	E71.312
◎A6 粒線體異常 Mitochondrial disorders				
A6	01	粒線體缺陷	Mitochondrial defect	E88.40
	02	Kearns-Sayre 氏症候群	Kearns-Sayre syndrome	H49.811 H49.812 H49.813 H49.819
	03	Leigh 氏童年期腦脊髓病變	Leigh disease	G31.82
	04	MELAS 症候群	MELAS	E88.41
	05	MNGIE 症候群粒線體性神經胃腸腦病變症候群	Mitochondrial neurogastrointestinal encephalopathy syndrome	E88.49
	06	丙酮酸鹽脫氫酶缺乏症	Pyruvate dehydrogenase deficiency	E74.4
	07	巴氏症候群	Barth syndrome	E78.71
	08	雷伯氏遺傳性視神經病變	Leber hereditary optic neuropathy	H47.22
◎A7 維生素代謝異常 Disorders of vitamin metabolism				
A7	01	生物素酶缺乏症	Biotinidase deficiency	D81.810
◎A8 膽固醇及脂質代謝異常 Disorders of cholesterol and lipid metabolism				
A8	01	同合子家族性高膽固醇血症	Homozygous familial hypercholesterolemia	E78.0
	02	家族性高乳糜微粒血症	Familial hyperchylomicronemia	E78.3
	03	豆固醇血症(植物性)	Sitosterolemia	E78.0
	04	先天性全身脂質營養不良症	Congenital generalized lipodystrophy	E88.1
	05	腦腱性黃瘤症	Cerebrotendinous xanthomatosis	E75.5
◎A9 金屬代謝異常 Disorders of metal metabolism				
A9	01	威爾森氏症	Wilson's disease	E83.01
	02	Menkes 症候群	Menkes syndrome	E83.09
	03	鉬輔酶缺乏症	Molybdenum cofactor deficiency	E61.5
◎A10 過氧化體異常 Peroxisomal disorders				

分類	序號	中文病名 (僅供參考)	英文病名(縮寫)	ICD-10-CM 診斷代碼
A10	01	Zellweger 氏症候群	Zellweger syndrome	E71.510
	02	腎上腺腦白質失養症	Adrenoleukodystrophy	E71.511 E71.520 E71.521 E71.528 E71.529
	03	肢近端型點狀軟骨發育不良	Rhizomelic chondrodysplasia punctata	E71.540
◎A11 其他代謝異常 Other metabolic disorders				
A11	01	紫質症	Porphyria	E80.20 E80.21 E80.29
	02	Lesch-Nyhan 氏症候群	Lesch-Nyhan syndrome	E79.1
	03	亞硫酸鹽氧化酶缺乏	Sulfite oxidase deficiency	E72.19
	04	碳水化合物缺乏醣蛋白症候群	Carbohydrate-deficiency glycoprotein syndrome	E77.8
	05	三甲基胺尿症	Trimethylaminuria	E72.52
	06	低磷酸酯酶症	Hypophosphatasia	E83.39 E83.31
	07	Beta 硫解酶缺乏症	Beta-Ketothiolase deficiency	E71.19
	08	大腦肌酸缺乏症	Cerebral creatine deficiency	E72.8
	09	硫胺素(維生素 B1)代謝功能障礙症候群	Thiamine metabolism dysfunction syndromes	E51.8
B.腦部或神經系統異常 Disorders of the brain or nervous system				
B1	01	多發性硬化症/泛視神經脊髓炎	Multiple sclerosis, MS/ Neuromyelitis optica spectrum disorders, NMOSD	G35/G36.0
	02	肌萎縮性側索硬化症	Amyotrophic lateral sclerosis (ALS)	G12.21
	03	共濟失調微血管擴張症候群	Ataxia telangiectasia	G11.3
	04	亨丁頓氏舞蹈症	Huntington disease (又稱 Huntington's chorea)	G10
	05	雷特氏症	Rett syndrome	F84.2
	06	脊髓性肌肉萎縮症	Spinal muscular atrophy	G12.0 G12.1
	07	脊髓小腦退化性動作協調障礙	Spinocerebellar ataxia	G11.1
	08	結節性硬化症	Tuberous sclerosis	Q85.1
	09	先天性痛不敏感症合併無汗症	Congenital insensitivity to pain with anhidrosis (CIPA)	L74.4

分類	序號	中文病名 (僅供參考)	英文病名(縮寫)	ICD-10-CM 診斷代碼
	10	神經纖維瘤症候群第二型	Neurofibromatosis type II	Q85.02
	11	Alexander 氏病	Alexander disease	E75.29
	12	僵體症候群	Stiffperson syndrome	G25.82
	13	遺傳性痙攣性下身麻痺	Hereditary spastic paraplegia	G11.4
	14	Joubert 氏症候群(家族性小腦蚓部發育不全)	Joubert syndrome	Q04.3
	15	Pelizaesus-Merzbacher 氏症(慢性兒童型腦硬化症)	Pelizaesus-Merzbacher disease	E75.29
	16	夏柯-馬利-杜斯氏症	Charcot-Marie-Tooth disease	G60.0
	17	甘迺迪氏症(脊髓延髓性肌肉萎縮症)	Kennedy disease	G12.20 G12.21 G12.22 G12.29
	18	家族性澱粉樣多發性神經病變	Familial amyloidotic polyneuropathy	E85.1
	19	Moebius 症候群	Moebius syndrome	Q87.0
	20	McLeod 症候群	McLeod syndrome	Q97.8 Q98.8
	21	Aicardi-Goutieres 症候群	Aicardi-Goutieres syndrome	G31.89
	22	MECP2 綜合症候群	Methyl CpG binding protein 2 duplication syndrome (MECP2 duplication syndrome)	Q99.8
	23	Dravet 症候群	Dravet syndrome, DS	G40.803 G40.804
	24	腦白質消失症	Vanishing white matter disease	G37.8
	25	泛酸鹽激酶關聯之神經退化性疾病	Pantothenate kinase associated neurodegeneration (PKAN)	G23.0
	26	磷脂質脂解酶 A2 關聯之神經退化性疾病	Phospholipase A2-associated neurodegeneration (PLAN)	G23.0
	27	皮特-霍普金斯症候群	Pitt-Hopkins syndrome	Q87.0
	28	Beta 螺旋狀蛋白關聯之神經退化疾病	Beta-Propeller protein-associated neurodegeneration (BPAN)	G23.0
	29	嬰兒型上行性遺傳性痙攣性麻痺	Infantile-onset ascending hereditary spastic paralysis, IAHS	G12.2
	30	先天性中樞性換氣不足症候群	Congenital central hypoventilation syndrome	G47.35
	31	Von Hippel-Lindau症候群	Von Hippel-Lindau disease	Q85.8
	32	Basilicata-Akhtar症候群	Basilicata-Akhtar syndrome	F78

分類	序號	中文病名 (僅供參考)	英文病名(縮寫)	ICD-10-CM 診斷代碼
	33	舞蹈症-棘紅細胞增多症	Chorea-acanthocytosis	G25.5
C.呼吸循環系統異常 Disorders of the respiratory/circulation system				
C1	01	特發性嬰兒動脈硬化症	Idiopathic infantile arterial calcification	Q28.8
	02	囊狀纖維化症	Cystic fibrosis	E84.9
	03	特發性或遺傳性肺動脈高壓	Idiopathic or Heritable pulmonary arterial hypertension (IPAH or HPAH)	I27.0
	04	Holt-Oram 氏症候群	Holt-Oram syndrome	Q87.2
	05	Andersen 氏症候群(心節律障礙暨週期性麻痺症候群；鉀離子通道病變)	Andersen syndrome	E74.09
	06	遺傳性出血性血管擴張症	Hereditary hemorrhagic telangiectasia	I78.0
	07	窒息性胸腔失養症	Asphyxiating thoracic dystrophy	Q77.2
D.消化系統異常 Disorders of the digestive system				
D1	01	進行性家族性肝內膽汁滯留症	Progressive familial intrahepatic cholestasis, PFIC	K83.1
	02	先天性膽酸合成障礙	Inborn errors of bile acid synthesis	E78.70
	03	α 1-抗胰蛋白酶缺乏症	α 1- Antitrypsin deficiency	E88.01
	04	先天性 Cajal 氏間質細胞增生合併腸道神經元發育異常	Congenital interstitial cell of Cajal hyperplasia with neuronal intestinal dysplasia	Q43.8
	05	阿拉吉歐症候群	Alagille syndrome	Q44.7
	06	髮-肝-腸症候群	Tricho-hepato-enteric syndrome	Q89.7
E.腎臟泌尿系統異常 Disorders of the renal/urinary system				
E1	01	Lowe 氏症候群	Lowe syndrome	E72.03
	02	Bartter 氏症候群	Bartter's syndrome	E26.81
	03	體染色體隱性多囊性腎臟疾病	Autosomal recessive polycystic kidney disease	Q61.19
	04	亞伯氏症候群	Alport syndrome	Q87.81
F.皮膚系統異常 Disorders of the cutaneous system				
F1	01	遺傳性表皮分解性水皰症	Hereditary epidermolysis bullosa	Q81.0 Q81.1 Q81.2 Q81.8 Q81.9

分類	序號	中文病名(僅供參考)	英文病名(縮寫)	ICD-10-CM 診斷代碼
	02	層狀魚鱗癬(自體隱性遺傳型)	Ichthyosis, lamellar recessive	Q80.2
	03	膠膜兒	Collodion baby	Q80.2
	04	斑色魚鱗癬	Harlequin ichthyosis	Q80.4
	05	水泡型先天性魚鱗癬樣紅皮症(表皮鬆解性角化過度症)	Bullous congenital ichthyosiform erythroderma (epidermolytic hyperkeratosis)	Q80.3
	06	外胚層增生不良症	Ectodermal dysplasias	Q82.4
	07	Meleda 島病	Meleda disease	Q82.8
	08	Darier 氏症(毛囊角化病)	Darier's disease	Q82.8
	09	先天性角化不全症	Dyskeratosis congenita	Q82.8
	10	皮膚過度角化症雅司病	Diffuse non-epidermolytic palmoplantar keratoderma type Unna-Thost	Q82.8
	11	色素失調症	Incontinentia pigmenti	Q82.3
G.肌肉系統異常 Disorders of the muscular system				
G1	01	裘馨氏肌肉失養症	Duchenne muscular dystrophy	G71.0
	02	Nemaline 線狀肌肉病變	Nemaline rod myopathy	G71.2
	03	Schwartz Jampel 氏症候群	Schwartz Jampel syndrome	G71.13
	04	肌肉強直症	Myotonic dystrophy	G71.11
	05	面肩胛肱肌失養症	Facioscapulohumeral muscular dystrophy	G71.0
	06	肌小管病變	Myotubular myopathy	G71.2
	07	貝克型肌肉失養症	Becker muscular dystrophy	G71.0
	08	Freeman-Sheldon 氏症候群	Freeman-Sheldon syndrome	Q87.0
	09	肢帶型肌失養症	Limb-girdle muscular dystrophy	G71.0
	10	先天性肌失養症	Congenital muscular dystrophy	G71.0
	11	中心軸空肌病	Central core disease	G71.2
	12	多微小軸空肌病	Multiminicore disease	G71.2
	13	Emery-Dreifuss 肌失養症	Emery-Dreifuss muscular dystrophy (EDMD)	G71.0

分類	序號	中文病名 (僅供參考)	英文病名(縮寫)	ICD-10-CM 診斷代碼	
	14	GNE 遠端肌病變	GNE myopathy	G71.8	
	15	史托摩根症候群	Stormorken syndrome	D69.8	
H.骨及軟骨異常 Disorders of bone and cartilage					
H1	01	軟骨發育不全症	Achondroplasia	Q77.4	
	02	成骨不全症	Osteogenesis imperfecta	Q78.0	
	03	原發性變形性骨炎	Primary Paget disease	M88.0 M88.1 M88.811 M88.812 M88.819 M88.821 M88.822 M88.829 M88.831 M88.832 M88.839 M88.841 M88.842 M88.849	M88.851 M88.852 M88.859 M88.861 M88.862 M88.869 M88.871 M88.872 M88.879 M88.88 M88.89 M88.9
	04	鎖骨顱骨發育異常	Cleidocranial dysplasia	Q74.0	
	05	進行性骨化性肌炎	Fibrodysplasia ossificans progressiva	M61.10 M61.111 M61.112 M61.119 M61.121 M61.122 M61.129 M61.131 M61.132 M61.139 M61.141 M61.142 M61.143 M61.144 M61.145 M61.146 M61.151	M61.152 M61.159 M61.161 M61.162 M61.169 M61.171 M61.172 M61.173 M61.174 M61.175 M61.176 M61.177 M61.178 M61.179 M61.18 M61.19
	06	裂手裂足症	Split-hand/ Split-foot malformation (SHFM)	Q71.60 Q71.61 Q71.62 Q71.63	Q72.70 Q72.71 Q72.72 Q72.73
	07	骨質石化症	Osteopetrosis	Q78.2	
	08	假性軟骨發育不全	Pseudoachondroplastic dysplasia	Q77.8	
	09	多發性骨骺發育不全症	Multiple epiphyseal dysplasia	Q78.3	
	10	顱骨幹骺端發育不良	Craniometaphyseal dysplasia	Q78.8	

分類	序號	中文病名 (僅供參考)	英文病名(縮寫)	ICD-10-CM 診斷代碼
	11	腦肋小頷症候群	Cerebro-Costo-Mandibular syndrome	Q87.89
	12	Crouzon 氏症候群	Crouzon syndrome	Q75.1
	13	Pfeiffer 氏症候群	Pfeiffer syndrome	Q87.0
I.結締組織異常 Disorders of the connective tissue				
I1	01	先天結締組織異常第四型	Ehlers Danlos syndrome IV	Q79.6
J.血液系統異常 Disorders of the hematologic system				
J1	01	重型海洋性貧血	Thalassemia major	D56.0 D56.1
	02	血小板無力症	Thrombasthenia	D69.1
	03	同基因合子蛋白質 C 缺乏症	Homozygous protein C deficiency	D68.59
	04	陣發性夜間血紅素尿症	Paroxysmal nocturnal hemoglobinuria	D59.5
	05	先天性血栓性血小板低下紫斑症	Congenital thrombotic thrombocytopenic purpura	M31.1
K.免疫系統異常 Disorders of the immune system				
K1	01	原發性慢性肉芽腫病	Chronic primary granulomatous disease	D71
	02	先天性高免疫球蛋白 E 症候群	Congenital hyper IgE syndrome	D82.4
	03	布魯頓氏低免疫球蛋白血症	Bruton's agammaglobulinemia	D80.0
	04	Wiskott-Aldrich 氏症候群	Wiskott-Aldrich syndrome	D82.0
	05	嚴重複合型免疫缺乏症	Severe combined immunodeficiency	D81.0 D81.1 D81.2 D81.9
	06	補體成份 8 缺乏症	Complement component 8 deficiency	D84.1
	07	IPEX 症候群	IPEX syndrome	E31.0
	08	高免疫球蛋白 M 症候群	Hyper-IgM syndrome	D80.5
	09	γ 干擾素受體 1 缺陷	Interferon γ receptor 1 deficiency	D84.8
	10	遺傳性血管性水腫	Hereditary angioedema (HAE)	D84.1
	11	Netherton 症候群	Netherton syndrome	Q80.3
	12	非典型性尿毒溶血症候群	Atypical hemolytic uremic syndrome	D59.3

分類	序號	中文病名 (僅供參考)	英文病名(縮寫)	ICD-10-CM 診斷代碼
L.內分泌系統異常 Disorders of the endocrine system				
L1	01	Kenny-Caffey 氏症候群	Kenny-Caffey syndrome	Q87.1
	02	假性副甲狀腺低能症	Pseudohypoparathyroidism	E20.1
	03	性聯遺傳型低磷酸鹽佝僂症	X-linked hypophosphatemic rickets	E83.31
	04	Laron 氏侏儒症候群	Laron syndrome (Laron Dwarfism)	E34.3
	05	Bardet-Biedl 氏症候群	Bardet-Biedl syndrome	Q87.89
	06	Alstrom 氏症候群	Alstrom syndrome	Q87.89
	07	持續性幼兒型胰島素過度分泌低血糖症	Persistent hyperinsulinemic hypoglycemia of infancy (PHHI)	E16.1
	08	Wolfram 氏症候群	Wolfram syndrome, DIDMOAD	E88.9
	09	McCune Albright 氏症候群	McCune Albright syndrome	Q78.1
	10	短指發育不良及性別顛倒	Campomelic dysplasia with autosomal sex reversal	Q99.8
	11	腎上腺皮促素抗性	ACTH resistance	E27.49
	12	第一型遺傳性維生素D依賴型佝僂症	25-Hydroxyvitamin D 1-alpha-hydroxylase deficiency	E83.32
	13	先天性腎上腺發育不全	Congenital adrenal hypoplasia	Q89.1
	14	Kallmann 氏症候群	Kallmann syndrome	E23.0
	15	永久性新生兒糖尿病	Permanent neonatal diabetes mellitus	P70.2
	16	MIRAGE 症候群	MIRAGE syndrome	Q89.8
M.先天畸形/症候群 Congenital malformations/syndromes				
M1	01	Aarskog-Scott 氏症候群	Aarskog-Scott syndrome	Q87.1
	02	瓦登伯格氏症候群	Waardenburg syndrome	E70.8
	03	愛伯特氏症	Apert syndrome	Q87.0
	04	Smith-Lemli-Opitz 氏症候群	Smith-Lemli-Opitz syndrome	E78.72
	05	Larsen 氏症候群(顎裂-先天性脫位症候群)	Larsen syndrome	Q74.8
	06	Beckwith Wiedemann 氏症候群	Beckwith Wiedemann syndrome	Q87.3

分類	序號	中文病名 (僅供參考)	英文病名(縮寫)	ICD-10-CM 診斷代碼
	07	Fraser 氏症候群	Fraser syndrome	Q87.0
	08	多發性翼狀膜症候群	Multiple pterygium syndrome	Q79.8
	09	Cornelia de Lange 氏症候群	Cornelia de Lange syndrome	Q87.1
	10	海勒曼-史德萊夫氏症候群	Hallerman-Streiff syndrome	Q87.0
	11	Kabuki 症候群	Kabuki syndrome	Q89.8
	12	耳-齶-指 (趾) 症候群	Oto-Palato-Digital syndrome	Q87.0
	13	Conradi-Hunermann 氏症候群	Conradi-Hunermann syndrome	Q77.3
	14	Treacher Collins 氏症候群	Treacher Collins syndrome	Q75.4
	15	Robinow 氏症候群	Robinow syndrome	Q87.1
	16	指 (趾) 甲骰骨症候群	Nail-Patella syndrome	Q87.2
	17	CFC 症候群	Cardiofaciocutaneous syndrome	Q87.89
	18	Peters-Plus 症候群	Peters-Plus syndrome	Q13.4
	19	Nager 症候群	Nager syndrome	Q75.4
	20	CHARGE 症候群	CHARGE syndrome	Q89.8
	21	懷特-薩頓症候群	White-Sutton syndrome	Q99.8 F84.8 F78
	22	克斯提洛氏彈性蛋白缺陷症	Costello syndrome	Q87.89
	23	Ayme-Gripp 症候群	Ayme-Gripp syndrome	Q87.89
	24	Coffin-Lowry 症候群	Coffin-Lowry syndrome	Q89.8
	25	Myhre 症候群	Myhre syndrome	Q87.89
	26	森森布倫納症候群	Sensenbrenner syndrome	Q87.5
	27	克片-魯賓斯基症候群	Keppen-Lubinsky syndrome	E88.1
	28	Angelman 氏症候群	Angelman syndrome	Q93.5
	29	DiGeorge 症候群	DiGeorge syndrome	D82.1
	30	Prader-Willi 氏症候群	Prader-Willi syndrome	Q87.1

分類	序號	中文病名 (僅供參考)	英文病名(縮寫)	ICD-10-CM 診斷代碼
	31	威爾姆氏腫瘤、無虹膜、性器異常、智能障礙症候群(WAGR 症候群)	WAGR syndrome (Wilms' tumor-aniridia-genitourinary anomalies-mental retardation)	Q87.89
	32	Miller Dieker 症候群	Miller Dieker syndrome	Q93.88
	33	Rubinstein-Taybi 氏症候群	Rubinstein-Taybi syndrome	Q87.2
	34	威廉斯氏症候群	Williams syndrome	Q93.89
	35	Branchio-Oto-Renal 症候群 (BOR 症候群)	Branchio-Oto-Renal syndrome (BOR syndrome)	Q87.89
	36	普洛提斯症候群	Proteus syndrome	Q87.3
	37	Cockayne 氏症候群	Cockayne syndrome	Q87.1
	38	早老症	Hutchinson Gilford progeria syndrome	E34.8
	39	Schaaf-Yang 症候群	Schaaf-Yang syndrome	Q87.1
N.眼睛異常 Eye disorders				
N1	01	Stargardt's 氏症	Stargardt's disease	H35.50
	02	隱匿性黃斑部失養症	Occult macular dystrophy ; OMD	H35.50
	03	萊伯氏先天性黑矇症	Leber congenital amaurosis	H35.50
Z.其他未分類或不明原因 Unclassified or unknown				

台灣人壽意生平安一年定期傷害暨兒童傷害失能保險附約

主要給付項目：

- 1.意外身故保險金或喪葬費用保險金
- 2.意外失能保險金
- 3.意外重大失能每月扶助保險金
- 4.重大燒燙傷保險金

中華民國 114 年 11 月 27 日
台壽字第 1142320118 號函備查

(本附約保險期間為一年，保險期間屆滿後不保證續保，且續保費率不保證永久不變，該續保費率若有調升或調降，將依當時陳報主管機關之費率重新計算，請審慎投保。)

(本附約無提供被保險人保險年齡 15 歲(含)以下之意外身故保險金或喪葬費用保險金。)

◎免費申訴電話：0800-213-269。

【保險附約的構成】

第一條

本「台灣人壽意生平安一年定期傷害暨兒童傷害失能保險附約」(以下簡稱本附約)係依主保險契約(以下簡稱主契約)要保人之申請，並經本公司同意，附加於主契約訂定之。

本附約保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部分。

本附約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

【名詞定義】

第二條

本附約所稱名詞定義如下：

- 一、「保險金額」：係指保險單面頁所載本附約之保險金額，如該金額有所變更時，以變更後之金額為準。
- 二、「保險年齡」：係指按投保時被保險人之足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲，以後每經過一個保險單年度加算一歲，且同一保險單年度內保險年齡不變。
- 三、「傷害」：係指被保險人於本附約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。
- 四、「意外傷害事故」：係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 五、「重大燒燙傷」：係指燒燙傷面積達全身百分之二十以上；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者(亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者)，詳見附表二。
- 六、「醫師」：係指領有醫師證書與執業執照，合法執業者，且非要保人本人或被保險人本人。

【附約撤銷權】

第三條

要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面或其他約定方式檢同保險單向本公司撤銷本附約。

要保人依前項規定行使本附約撤銷權者，撤銷的效力應自要保人書面或其他約定方式之意思表示到達翌日零時起生效，本附約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本附約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但附約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本附約規定負保險責任。

【保險期間的始日與終日】

第四條

本附約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

【保險責任的開始及交付保險費】

第五條

本公司應自同意承保並收取第一期保險費後負保險責任，並應發給保險單作為承保的憑證。

本公司如於同意承保前，預收相當於第一期保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額時開始。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。

前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

主契約繳費期滿後，本附約之繳費方式限以年繳方式繳付保險費。

【保險範圍】

第六條

被保險人於本附約有效期間內，因遭受第二條約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能、死亡或重大燒燙

傷時，本公司依照本附約第十條至第十三條的約定，給付保險金。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止】

第七條

分期繳納的第二期以後保險費或續保保險費，應照主契約所載交付方法及日期，併同主契約保險費，向本公司所在地或指定地點交付，本公司並交付開發之憑證。第二期以後分期保險費及續保保險費到期未交付時，年繳或半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

前二項對要保人之催告，本公司另應通知被保險人以確保其權益。對被保險人之通知，依最後留存於本公司之聯絡資料，以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一發出通知者，視為已完成。

逾寬限期間仍未交付者，本附約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。

主契約停止效力時，本附約效力亦同時停止。

【本附約效力的恢復】

第八條

本附約停止效力後，要保人得在停效日起二年內，併同主契約向本公司申請復效。但主契約保險期間屆滿後不得申請復效。

要保人於停止效力之日起六個月內提出前項復效申請，並經要保人清償按日數比例計算當期欠繳的未滿期保險費後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人於停止效力之日起六個月後提出第一項之復效申請者，本公司得於要保人之復效申請送達本公司之日起五日內要求要保人提供被保險人之可保證明。要保人如未於十日內交齊本公司要求提供之可保證明者，本公司得退回該次復效之申請。

被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保程度者，本公司得拒絕其復效。

本公司未於第三項約定期限內要求要保人提供可保證明，或於收齊可保證明後十五日內不為拒絕者，視為同意復效，並經要保人清償第二項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人依第三項提出申請復效者，除有同項後段或第四項之情形外，於交齊可保證明，並清償第二項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

基於保戶服務，本公司於保險契約停止效力後至得申請復效之期限屆滿前三個月，將以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一通知要保人有行使第一項申請復效之權利，並載明要保人未於第一項約定期限屆滿前恢復保單效力者，契約效力將自第一項約定期限屆滿之日翌日上午零時起終止，以提醒要保人注意。

本公司已依要保人最後留於本公司之前項聯絡資料發出通知，視為已完成前項之通知。

第一項約定期限屆滿時，本附約效力即行終止。

【附約有效期間及附約之續保(非保證續保)】

第九條

本附約保險期間為一年，且不保證續保。

保險期間屆滿時，要保人與本公司雙方若無反對的意思表示者，要保人得依主契約所載交付方法及日期，併同主契約保險費交付本附約續保保險費，以使本附約逐年繼續有效。

本附約續保時，以原保險期間屆滿日的翌日為續保生效日。最高續保年齡為被保險人保險年齡 75 歲。

本附約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率、被保險人年齡及職業類別重新計算保險費。要保人如不同意該重新計算後之保險費，本附約保險效力至保險期間屆滿後即行終止。

【意外身故保險金或喪葬費用保險金的給付】(被保險人保險年齡 16 歲(含)以上適用)

第十條

被保險人於本附約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，且其死亡時為保險年齡 16 歲(含)以上者，本公司按保險金額給付意外身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本附約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其意外身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額總和(不限本公司)，不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家(含)以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契(附)約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法

區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

【意外失能保險金的給付】

第十一條

被保險人於本附約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列失能程度之一者，本公司給付意外失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表一所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項意外失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項意外失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的意外失能保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前（含本附約訂立前）的失能，可領附表一所列較嚴重項目的意外失能保險金者，本公司按較嚴重的項目給付意外失能保險金，但以前的失能，視同已給付意外失能保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本附約有效期間(含續保)內因不同意外傷害事故申領意外失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

【意外重大失能每月扶助保險金的給付】

第十二條

被保險人於本附約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列第一級至第六級失能程度之一，且至失能診斷確定日仍生存者，本公司按失能診斷確定日當時之保險金額的 2%，給付第一期「意外重大失能每月扶助保險金」，並於給付日起六十個月內之每一給付週月日（不論被保險人生存與否，或本附約效力終止），亦均按月給付意外重大失能每月扶助保險金。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，本公司仍依前述約定給付「意外重大失能每月扶助保險金」。

被保險人得向本公司申請提前給付前項尚未領取之全部意外重大失能每月扶助保險金，本公司以年利率 0.5%貼現計算一次給付。

被保險人身故後，如仍有未支領之意外重大失能每月扶助保險金時，本公司得以年利率 0.5%貼現計算，一次給付予身故受益人。

第一項所稱給付週月日，係指開始給付意外重大失能每月扶助保險金起每隔一月的相當日，如該月無相當日者，則以該月最後一日為週月日。

被保險人於本附約有效期間內，同時或先後致成附表一所列二項以上第一級至第六級失能程度時，本公司僅給付其中一項意外重大失能每月扶助保險金(即本項保險金於本附約有效期間(含續保)給付以乙次為限)。

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前(不含本附約訂立前)的失能，符合附表一所列第一級至第六級失能程度者，本公司按第一項約定給付意外重大失能每月扶助保險金。

【重大燒燙傷保險金的給付】

第十三條

被保險人於本附約有效期間內遭受第二條約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表二所列重大燒燙傷程度之一者，本公司按保險金額的 25%給付「重大燒燙傷保險金」。如被保險人自意外傷害事故發生之日起超過一百八十日致成重大燒燙傷者，受益人若能證明被保險人之重大燒燙傷與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人於本附約有效期間(含續保)內，致成附表二所列二項以上重大燒燙傷程度時，本公司僅給付一項「重大燒燙傷保險金」。

【保險給付的限制】

第十四條

被保險人於本附約有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附約第十條及第十一條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領意外失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第十條及第十一條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

【除外責任(原因)】

第十五條

被保險人因下列原因致成死亡、失能、傷害或重大燒燙傷時，本公司不負給付保險金的責任：

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。

四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但本附約另有約定者不在此限。

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但本附約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

【不保事項】

第十六條

被保險人從事下列活動，致成死亡、失能、傷害或重大燒燙傷時，除本附約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任：

一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

【附約的無效】

第十七條

本附約訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，本附約無效。本公司不退還所收受之保險費。

【告知義務與本附約的解除】

第十八條

要保人或被保險人在訂立本附約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除本附約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

【附約的終止】

第十九條

本附約有效期間內，有下列情形之一者，本附約效力即行終止：

一、主契約終止。

二、要保人終止本附約。

三、被保險人身故。

四、主契約辦理減額繳清保險或展期定期保險。

前項第一款及第二款情形，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

第一項第一款及第四款情形，本附約效力持續至該期已繳保險費期滿後即行終止。

本附約因第一項第二款及第三款約定情形終止時，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

主契約因下列情形之一終止，如要保人繼續繳交本附約保險費，本公司仍負本附約之保險責任，本附約不因此而終止，不適用第一項第一款及第三項約定：

一、本附約被保險人與主契約被保險人非為同一人，且非因主契約要保人終止契約致主契約終止者。

二、主契約因遭強制執行終止。

【職業或職務變更的通知義務】

第二十條

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面或其他約定方式通知本公司。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性減低時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按其差額比率退還未滿期保險費。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加時，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，按差額比率增收未滿期保險費。但被保險人所變更的職業或職務依照本公司職業分類在拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止本附約，並按日計算退還未滿期保險費。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加，未依第一項約定通知而發生保險事故者，本公司按其原收保險費與應收保險費的比率折算保險金給付。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第二十一條

被保險人於本附約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

【失蹤處理】

第二十二條

被保險人在本附約有效期間內因第二條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本附約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第十條約定先行給付意外身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或意外身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本附約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

【意外身故保險金或喪葬費用保險金的申領】

第二十三條

受益人申領「意外身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、被保險人除戶戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。

【意外失能保險金及意外重大失能每月扶助保險金的申領】

第二十四條

受益人申領「意外失能保險金」或「意外重大失能每月扶助保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領意外失能保險金或意外重大失能每月扶助保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。但不因此延展本公司依第二十一條約定應給付之期限。

【重大燒燙傷保險金的申領】

第二十五條

受益人申領「重大燒燙傷保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、重大燒燙傷診斷書（須註明燒燙傷部位、程度及面積）；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領重大燒燙傷保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。但不因此延展本公司依第二十一條約定應給付之期限。

【欠繳保險費的扣除】

第二十六條

本公司給付各項保險金時，如要保人有欠繳保險費未還清者，本公司得先抵銷上述欠繳保險費後給付其餘額。

【保險金額之減少】

第二十七條

要保人在本附約有效期間內，得申請減少保險金額，但是減額後的保險金額，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依第十九條附約終止之約定處理。

【年齡的計算及錯誤的處理】

第二十八條

要保人在申請投保時，應將被保險人出生年月日在要保書填明。被保險人的投保年齡，以足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

- 一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本附約無效，其已繳保險費無息退還要保人。
- 二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高保險金額，而不退還溢繳部分的保險費。
- 三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年

齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得請求補繳短繳的保險費。
前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

【受益人的指定及變更】

第二十九條

第十一條至第十三條各項保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理，並應符合指定或變更當時法令之規定：

一、於訂立本附約時，經被保險人同意指定受益人。

二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書（要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件）送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。

【受益人之受益權】

第三十條

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險給付時，其保險給付作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部分，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

【變更住所】

第三十一條

要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

【時效】

第三十二條

由本附約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

【批註】

第三十三條

本附約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十九條另有規定外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

【管轄法院】

第三十四條

因本附約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附表一：失能程度與保險金給付表

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例	
1 神經	神經障害 (註1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼	視力障害 (註2)	2-1-1	雙日均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至0.06以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至0.1以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至0.06以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至0.1以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害 (註3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失90分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失70分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害 (註5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害 (註6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%	
7 軀幹	脊柱運動障害 (註7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害 (註8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例	
9 下 肢		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障 害 (註9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能障 害 (註10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
8-4-7		一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%	
	下肢缺損障 害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害(註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障 害 (註12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障 害 (註13)	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例	
	9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%	
	9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%	
	9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
	9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%	
	9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%	
	9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%	
	9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%	
	足趾機能障害 (註14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
		9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註1：

- 1-1.於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。
- (1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。
- (2)有失語、失認、失行等之病狀症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第3級。
- (3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。
- (4)中樞神經系統之頹廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
- 1-2.「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。
- 1-3.「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註1-1原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：
- (1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第3級。
- (2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第7級。
- 1-4.「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：
- (1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第3級。
- (2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第7級。
- 1-5.「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註1-1之原則，綜合其症狀選用合適等級。
- 1-6.「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註2：

2-1. 「視力」之測定：

- (1) 應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。
- (2) 視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表0.02以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註3：

- 3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。
- 3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計(Audiometer)行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。
- 3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註4：

- 4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。
- 4-2. 「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

- (1) 「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
- (2) 「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

- (1) 「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
- (2) 「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

- A. 雙唇音：ㄅ ㄆ ㄇ (發音部位雙唇者)
- B. 唇齒音：ㄆ (發音部位唇齒)
- C. 舌尖音：ㄊ ㄌ ㄎ (發音部位舌尖與牙齦)
- D. 舌根音：ㄍ ㄑ (發音部位舌根與軟顎)
- E. 舌面音：ㄐ ㄑ ㄒ (發音部位舌面與硬顎)
- F. 舌尖後音：ㄆ ㄇ ㄏ (發音部位舌尖與硬顎)
- G. 舌尖前音：ㄊ ㄌ ㄎ (發音部位舌尖與上牙齦)

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註6：

6-1. 胸腹部臟器：

- (1) 胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2) 腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3) 泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4) 生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2.1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3.胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4.膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註7：

7-1.脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2.脊柱運動障害須經X光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1) 「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2) 「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3) 脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤(含)以下者，不在給付範圍。

註8：

8-1.「手指缺失」係指：

(1) 在拇指者，係由指節間關節切斷者。

(2) 其他各指，係指由近位指節間關節切斷者。

8-2.若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3.截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註9：

9-1.「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2.「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3.以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1) 「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2) 「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3) 「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4.運動限制之測定：

(1) 以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

(2) 經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5.上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

註10：

10-1.「手指永久喪失機能」係指：

- (1) 在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註11：

11-1.下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註12：

12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註13：

13-1.「一下肢腕、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

- (1) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註14：

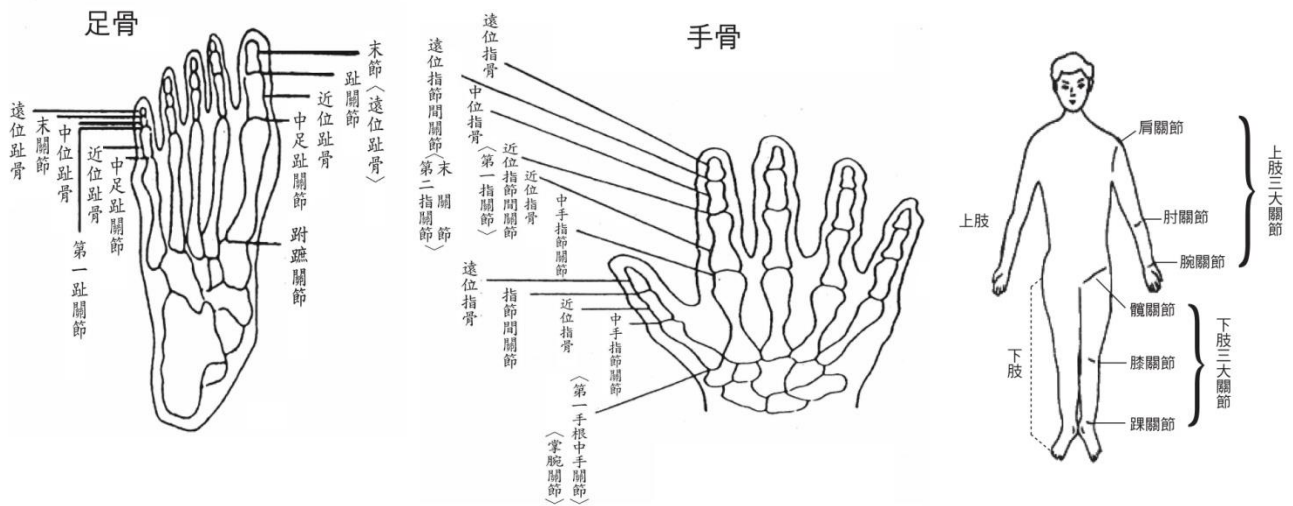
14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1) 第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註15：

15-1.機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

上、下肢關節名稱說明圖



上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

左肩關節	前舉 (正常180度)	後舉 (正常60度)	關節活動度 (正常240度)
右肩關節	前舉 (正常180度)	後舉 (正常60度)	關節活動度 (正常240度)
左肘關節	屈曲 (正常145度)	伸展 (正常0度)	關節活動度 (正常145度)
右肘關節	屈曲 (正常145度)	伸展 (正常0度)	關節活動度 (正常145度)
左腕關節	掌屈 (正常80度)	背屈 (正常70度)	關節活動度 (正常150度)
右腕關節	掌屈 (正常80度)	背屈 (正常70度)	關節活動度 (正常150度)

下肢：

左髖關節	屈曲 (正常125度)	伸展 (正常10度)	關節活動度 (正常135度)
右髖關節	屈曲 (正常125度)	伸展 (正常10度)	關節活動度 (正常135度)
左膝關節	屈曲 (正常140度)	伸展 (正常0度)	關節活動度 (正常140度)
右膝關節	屈曲 (正常140度)	伸展 (正常0度)	關節活動度 (正常140度)
左踝關節	蹠曲 (正常45度)	背屈 (正常20度)	關節活動度 (正常65度)
右踝關節	蹠曲 (正常45度)	背屈 (正常20度)	關節活動度 (正常65度)

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

附表二：重大燒燙傷程度表

其範圍依國際疾病分類標準

ICD-9-CM 碼 2001 年版	ICD-10-CM/PCS 碼 2014 年版	重大傷病項目	英文疾病名稱
948.2~948.9	T31.20-T31.99、 T32.20-T32.99	體表面積之大於 20%之燒傷	Burn of >20% of total body surface
940	T26.00XA-T26.92XA (第 7 位碼須為 A)	眼及其附屬器官之燒傷	Burn confined to eye and adnexa
941.5	T20.30XA-T20.39XA、 T20.70XA-T20.79XA (第 7 位碼須為 A)	臉及頭之燒傷，深部組織壞死（深 三度），伴有身體部位損害。	Burn of face and head, deep necrosis of underlying tissue (deep third degree) with loss of a body part